

Ksenija Ramovš

32 let delovanja Inštituta Antona Trstenjaka

POVZETEK

Inštitut Antona Trstenjaka je bil ustanovljen leta 1992 kot prvi nevladni znanstveni, izobraževalni in razvojni zavod v samostojni slovenski državi. Od začetka je glavno polje njegovega dela staranje in sožitje generacij. Prvotno ime *Inštitut za psihologijo, logoterapijo in antropohigieno* je izražalo usmerjenost v celostno raziskovanje človeka in v razvoj znanj za pomoč ljudem, njegovo sedanje ime pa izraža zavezanost temu poslanstvu po zgledu soustanovitelja, akademika prof. dr. Antona Trstenjaka. Leta 1995 je postala njegova nematerialna soustanoviteljica Slovenska akademija znanosti in umetnosti, ob pridružitvi Slovenije EU pa zaradi gerontološkega dela tudi Vlada RS; materialno pa se Inštitut ves čas razvija z delom na negotovem znanstvenem in izobraževalnem trgu.

V članku smo eksplorativno pregledali obilico podatkov od ideje za njegovo ustanovitev, preko delovanja za vsako od dosedanjih 32 let. Analiza razvoja Inštituta kaže, da je njegov razvoj vsebinsko konstanten ter da temelji na tesni povezanosti razvojnega dela v praksi, raziskovanju in izobraževanju. Pri tem je z majhno ekipo zavzetih in delu predanih interdisciplinarnih strokovnjakov dosegel dobre rezultate in spoznanja, med njimi tudi pomembne inovacije, kakršni sta npr. mreža medgeneracijskih programov za kakovostno staranje ter metoda skupinskega socialnega učenja za delo z ljudmi in za osebni razvoj. Zaradi tega je zaželen partner pri številnih evropskih projektih. Področje njegovega delovanja je ob sedanjih izzivih staranja prebivalstva in sožitja med generacijami čedalje bolj aktualno.

Ključne besede: medgeneracijsko sožitje, kakovostno staranje, celostna podoba človeka, solidarnost, prostovoljstvo, delo s skupnostjo, raziskovanje, publiciranje

AVTORICA

Ksenija Ramovš je mag. sociologije in diplomirana socialna delavka. Od ustanovitve leta 1992 vodi kot direktorica Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje v Ljubljani; je tudi njegova soustanoviteljica. V gerontologiji in medgeneracijskem sožitju se posveča predvsem razvoju in uvajanju modela za usposabljanje družinskih oskrbovalcev in mreži preventivnih krajevnih programov za zdravo, aktivno in dostojanstveno staranje. Med raziskovalnimi rezultati izstopa odkritje navidezno vitalnih starih ljudi, ki je pomembno

za lastni socialni razvoj ter za usposabljanje medgeneracijskih prostovoljcev in oskrbovalcev starih ljudi. Nad četrto stoletje dela na področju alkoholizma terapevtsko, pedagoško, raziskovalno in akcijsko razvojno, pri čemer je ustvarila model prijateljskih skupin zdravljenih alkoholikov, v okviru preventive pa model skupin mladih za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose.

ABSTRACT

32 years of the Anton Trstenjak Institute

The Anton Trstenjak Institute was founded in 1992 as the first non-governmental scientific, educational and development institution in the independent Slovenia. Since its beginning, the main working field has been ageing and the coexistence of generations. The original name - the Institute for Psychology, Logotherapy and Anthropohygiene - reflected the focus on holistic human research and the development of knowledge to help people, while its current name reflects the commitment to this mission, following the example of its co-founder, academician Prof. Dr. Anton Trstenjak. In 1995, the Slovenian Academy of Sciences and Arts became its non-material co-founder, and the Government of the Republic of Slovenia became a co-founder when Slovenia joined the EU, due to its distinguished work in the field of gerontology. The Institute continues to develop also by working in an uncertain scientific and educational market.

In this article, the author has extensively reviewed a huge amount of data, from the idea of Institute's creation, through its activities for each of the 32 years. The analysis of the evolution of the Institute shows that its development has been constant in terms of content and that it is based on a close integration of development work in practice, research and education. In this context, with a small team of dedicated and committed interdisciplinary experts, the Institute has achieved good results, including important innovations such as the network of intergenerational programmes for quality ageing and the in-group social learning method for working with people and for personal development. This makes it a desirable partner in many European projects. Its field of activity is increasingly relevant in the current challenges of population ageing and intergenerational harmony.

Keywords: intergenerational coexistence, quality ageing, holistic image of a person, solidarity, volunteering, community work, research, publicising

AUTHOR

***Ksenija Ramovš** holds a master's degree in sociology and is a graduated social worker. Since its foundation in 1992, she has been the co-founder and director of the Anton Trstenjak Institute for Gerontology and Intergenerational Relations in*

Ljubljana. In gerontology and intergenerational coexistence, her focus is on the development and implementation of a model for training family carers and a network of preventive local programmes for healthy, active and dignified ageing. Among the research results, the discovery of apparently vital old people stands out, which is important for their own social development and for the training of intergenerational volunteers and carers of older people. For over a quarter of a century, she has worked in the field of alcoholism in therapeutic, educational, research and action development, creating a model of self-help groups for recovering alcoholics and, in the context of prevention, a model of youth groups for healthy lifestyle and good interpersonal relations.

1 UVOD

Inštitut Antona Trstenjaka (v nadaljevanju Inštitut) smo ustanovili takoj po osamosvojitvi slovenske države leta 1992; to je bil prvi nevladni raziskovalni, izobraževalni in razvojni zavod. Ker se je posvečal predvsem staranju in sožitju, ga je ob vključitvi Slovenije v EU potrebovala tudi vlada, saj so druge evropske države že imele vrsto znanstvenih ustanov za to pereče področje sedanjega razvoja družbe; od tedaj je njegovo ime Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Inštitut je leta 1998 začel izdajati pričujočo interdisciplinarno revijo *Kakovostna starost*. Kot edina znanstvena in strokovna revija, ki se v slovenskem jeziku posveča starosti, staranju in medgeneracijskemu sožitju, je dosedanjih 27 let rednega izhajanja pomemben instrument razvoja na tem področju. V njej je bilo poleg znanstvenih spoznanj predstavljenih tudi veliko domačih in tujih ustanov in programov.

To so razlogi, da sem eksplorativno pregledala obilico podatkov od ideje za ustanovitev Inštituta, preko njegovega dela v vsakem od teh 32 let, jih analizirala in bistvene izbrala za ta pregledni članek o razvoju Inštituta v luči potreb na tem področju ter njegovih zmožnosti in načrtov.

Za delo in razvoj Inštituta je značilna drobna izjava tedanjega direktorja oddelka za staranje in življenjski potek pri Svetovni zdravstveni organizaciji (WHO) Johna Bearda.¹ Ko nas je od 14. do 16. aprila 2009 obiskal, smo mu predstavili delo Inštituta (Hvalič Touzery, 2009). Pozorno nas je poslušal in si na terenu po Sloveniji ogledal naše delo, nato pa vprašal: »*Kako uspe vaši majhni ekipi opravljati toliko*

¹ Takratni direktor oddelka za staranje in življenjski potek pri WHO v Ženevi John Beard je predsednik Globalnega akcijskega sveta Svetovnega gospodarskega foruma o staranju in član svetovnega odbora Svetovnega foruma za demografijo in staranje. Preden je opravljal vrsto visokih akademskih in javnozdravstvenih vlog v Avstraliji in Združenih državah Amerike, je svojo kariero začel kot klinik. Veliko je objavljaj v mednarodni literaturi in še vedno aktivno sodeluje pri mednarodnih raziskovalnih študijah.

raznolikega kakovostnega dela?» Odgovorila sem mu v dveh stavkih, ki povesta bistvo Inštitutove vizije: »Naša interdisciplinarna ekipa deluje v praksi na terenu. Ob tem in na osnovi svetovnih spoznanj raziskujemo in razvijamo nove programe.«

2 OD IDEJE DO 32 LET DELOVANJA INŠTITUTA

Prvi ustanovitelji Inštituta smo živeli in delali v času, ko se je rojevala naša država Slovenija. V devetdesetih letih sem bila zaposlena kot socialna delavka v Centru za socialno delo Šiška, kjer sem se srečevala z ljudmi s skrajnega roba družbe. Takrat je bilo še dovolj prostora za ustvarjalno in inovativno razmišljanje in delovanje brez posebnih birokratskih omejitev, če gledam na tisto obdobje z današnjimi očmi. Večino svojega službenega časa smo bili socialni delavci na terenu, skupaj z ljudmi in sodelavci smo iskali rešitve in razvijali uspešne pristope do njihovih stisk, zlasti v rejništvu, pri zasvojenosti z alkoholom in še kje.

Poleg formalnega izobraževanja sem več kot tri leta prostovoljsko sodelovala v skupinah zdravljenih alkoholikov znanega psihiatra dr. Janeza Ruglja. Pri njegovem delu sem lahko nazorno spremljala preobrazbo razpadajočih družin v uspešne. Ne vseh, seveda. Nekateri so potrebovale drugačne pristope in so odšle drugam, mnoge so tudi propadle. Z možem Jožetom sva se veliko pogovarjala o možnostih in moči človeškega razvoja in vlogi doživljanja pri tem. On je tedaj raziskoval doživljanje in o tem doktoriral pri akademiku prof. dr. Antonu Trstenjaku. Njegovo glavno spoznanje, da je doživljanje temeljno človekovo duhovno dogajanje, ki odločilno usmerja vse človekovo delo (Ramovš J., 1990), je bilo pomembno tako za terapijo kakor za preventivo. Oba sva delala terapevtsko z zasvojenimi ljudmi in tudi preventivno s skupinami mladih. Jože se je redno družil s prof. Trstenjakom. Njuno prijateljstvo je bilo pristno, poglobljeno in plodno. Sama sem Trstenjaka spoznala pri njegovih 78. letih; bil je še izjemno dejaven, prijeten za družbo, s smislom za humor in uglačen gospod. Naše družinske vezi z njim so se z leti krepile in tesno smo ostali povezani vse do njegove smrti.

Inštitut nosi ime po **Antonu Trstenjaku (1906-1996)**, zato bom na kratko povzela, kdo je bil ta človek, ki do današnjega dne navdihuje s svojim življenjem in deli.² Po izobrazbi je bil dr. filozofije in dr. teologije (Innsbruck 1929 in 1933), po poklicu duhovnik (od 1931 do smrti) in po specializaciji psiholog

² O Trstenjakovem življenju in delu govori 15 referatov s simpozija na Teološki fakulteti 29. januarja leta 1997 (Oražem, ured., 1997), 19 referatov v zborniku ob 100-letnici Trstenjakovega rojstva in 10-letnici smrti, ki je bil od 5. do 6. oktobra 2006 na Slovenski akademiji znanosti in umetnosti (Hribar in dr., ured., 2007) – obsežen sintetičen prikaz je prispeval njegov najožji sodelavec Ramovš Jože (2007), ki je napisal o njem tudi vrsto člankov o različnih vidikih njegovega dela, Peter Likar in Cilka Dimec-Žerdin pa sta napisala knjigi o Trstenjaku.

(med 2. svetovno vojno v Milanu), po osebni usmeritvi pri vsem svojem delu pa predvsem antropolog v iščoči hoji za celostno podobo človeka (Trstenjak, 1968; 1992). Antropološka os njegove poglobljene izobrazbe in prepričljiva človečnost njegove kulturne širine sta ga naredili za enega najvidnejših slovenskih mislecev 20. stoletja. Ena od rdečih niti vsega Trstenjakovega znanstvenega, pedagoškega in drugega dela je njegova povezovalnost. Bistvo Trstenjakove življenjske usmeritve je bila njegova zavestna usmeritev, da iz vsega znanja in svoje ustvarjalne sile, iz konkretnih razmer in skupaj z vsemi, ki so nam dani na poti vsakdanjega življenja, ustvarja čim skladnejšo razvojno celoto. Vse življenje se je učil in raziskoval ter sodeloval v dialogu z ljudmi, s kulturo, s celotno stvarnostjo svojega časa in prostora ter z nedojemljivo skrivnostjo bivanja, razvoja in smisla. To izražajo tudi njegova priljubljena življenjska gesla: *Skupaj držimo!*, *Za človeka gre* in *Človek je človeku človek po besedi*. Njegovih 50 knjig in številni članki ostajajo za njim kot plodna prst za korenine naše kulture pri njenem današnjem razvoju. Zadnjo Trstenjakovo knjigo *Slovenska poštenost*, v kateri je strnil svoja raziskovalna spoznanja o tej stoletni slovenski značilnosti v poklon slovenski osamosvojitvi, smo izdali na Inštitutu (Trstenjak, 1995); prav tako tudi pet knjig njegovih Izbranih del z besedili o družini, barvah in filozofiji, ki jo je vse življenje predaval na fakulteti.

Trstenjak je verjel, da je resničnost smiselna celota, sistem, v kateri ima vsaka stvar svoje smiselno mesto in vrednost; v tem sta se povsem ujemala z njegovim svetovno znanim sodobnikom in osebnim znancem Viktorjem Franklom (1905-1997); njegovo logoterapijo je Jože Ramovš študiral pri Elisabeth Lukasovi in jo vnašal v terapevtsko in preventivno delo z ljudmi, na Inštitutu pa jo razvija skupaj s Trstenjakovimi spoznanji (Ramovš J., 2023).

2.1 INŠTITUT ZA PSIHOLOGIJO, LOGOTERAPIJO IN ANTROPOHIGIENO

Celostni pogled na človeka in njegov razvoj ter dobre prakse pri delu z ljudmi so nas pripeljale do odločitve, da smo Jože in Ksenija Ramovš ter Anton Trstenjak 16. junija 1992 ustanovili Inštitut za psihologijo, logoterapijo in antropohigieno; pozneje je Trstenjak dal soglasje, da je v naslovu tudi njegovo ime. Poslanstvo Inštituta je ostalo nespremenjeno od začetka do danes, le dopolnili smo ga zaradi razvoja novih področij dela. V sprejeta pravila in program smo napisali: »**Poslanstvo inštituta** je razvoj psiholoških in drugih antropoloških ved, njihovih teoretičnih osnov in metodičnih postopkov ter njihove uporabe za vzgojo, človeško oblikovanje in poglobljanje, za pomoč ljudem v težavah in stiskah, za krepitev zdravja ter osebne in socialne klenosti ljudi. V svojem delovanju je Inštitut posebej pozoren na izvirno človeško ali duhovno razsežnosti človeka v smislu Franklove eksistencialne analize in logoterapije.« (Inštitut, 1992)

Zakaj so bile v njegovem prvotnem imenu psihologija, logoterapija in antropohigiena?

Psihologija zato, ker je bil njegov soustanovitelj Trstenjak psiholog. V času, ko sem ga spoznala, se je redno družil s tedanjim akademskim krogom mlajših psihologov Maksom Tušakom, Janekom Musekom, Vidom Pečjakom in drugimi. Zanje je bil starosta, živa enciklopedija znanja, ki je vedno povezoval dele v celoto na širši antropološki osnovi. Prav tako pa se je tudi Trstenjak učil od njih; njihova sveža, predvsem empirična spoznanja na področjih, kjer so raziskovali in poučevali, so **širila njegovo** vednost in spodbujale znanstveno radovednost. Trstenjak velja vse do danes za največjega slovenskega psihologa, saj je bil s svojimi knjigami v svetovnem merilu začetnik pedagoške psihologije (1941) in pastoralne psihologije (1946), v slovenskem pa psihologije barv (1948), psihologije dela (1951), psihologije umetniškega ustvarjanja (1953), ekonomske psihologije (1982), ekološke psihologije (1984); poleg tega je avtor enciklopedičnega orisa tedanje psihologije (1969 in 1974) in njenih problemov (1976). Njegovo največje odkritje na področju eksperimentalne psihologije je zakon o reakcijskem času odzivanja na barve, ki pravi, da je reakcijski čas na posamezne barve v obratnem sorazmerju z njihovo valovno dolžino. Skupno je napisal 50 knjig, s ponatisi in prevodi v tuje jezike jih je izšlo okrog sto. V slovenskem narodu je bil najbolj znan po zbirki devetih knjig poljudnoznanstvene psihologije, ki so izšle med leti 1954 (knjiga *Med ljudmi*, ki je prva knjiga o medčloveškem sožitju pri nas) in 1994 v nepredstavljivi nakladi 750.000 izvodov. Med njimi je tudi *Človek in sreča* (1974), zaradi katere so slovenski psihologi na kongresu 2006 Trstenjaka razglasili za začetnika pozitivne psihologije pri nas. Posebnost Trstenjakove psihologije je to, da vsa različna psihološka spoznanja o človeku gradi na trdnem temelju celostne antropologije; njegova dela s tega področja so vrh njegove znanstvene ustvarjalnosti.

Logoterapija. Viktor Frankl je svojo logoterapijo gradil zelo skrbno na celostni podobi človeka. To je ena njegovih velikih odlik v času antropološke zmede v 20. stoletju, ki so jo s silo uveljavljali veliki totalitarni režimi in pomasovljen potrošniški trg. Znanost in stroke so obojemu služile, ker so svoje pojmovanje človeka reducirale na zgolj biološki, duševni, družbeni, ekonomski ali kak drug vidik. Frankl je izrecno poudarjal celotnega človeka z vsemi njegovimi potrebami, zmožnostmi in osebnim stališčem do vsega, česar se zaveda. Njegov poseben prispevek k psihoterapiji so spoznanja o bistvenem pomenu **človekove** volje do smisla. V svojem raziskovanju je odkrival, da je iskanje smisla osnovna človeška privlačna motivacija za kakovost življenja in sožitja (Frankl, 2021; 2022).

Antropohigiena je celostna vzgojno-preventivna teorija in metodika za sistematično krepitev telesnega in duševnega zdravja ter duhovne in socialne

klenosti človeka, družine in drugih človeških skupin ter skupnosti s poudarkom na vsakdanji samopomoči in solidarnosti za kakovosten osebni razvoj, za razvoj medčloveškega sožitja in sožitja ljudi z naravo. Antropohigiena temelji na celostni **šestdimenzionalni** antropologiji. Jože Ramovš jo je začel razvijati na spoznanjih celostne antropologije, logoteorapije, spoznanj o skupini in skupinskem delu ter drugih antropoloških in humanističnih spoznanjih (Ramovš J., 1990a). Antropohigiena je posebej pozorna na medčloveško sožitje in razvoj. S pomočjo te preventivne smeri smo razvili številne uspešne in delujoče oblike pomoči za posameznike, skupine in skupnosti, prepoznane doma in v tujini. Naletela je na dober odziv doma in po svetu; o njej smo poročali na 9. svetovnem kongresu logoterapije, ki je bil od 28. julija do 1. avgusta 1993 Torontu,³ leta 1996 pa v mednarodni logoterapevtski reviji.⁴

Te tri vsebine so ves čas **žive korenine Inštituta**. Njihov skupni imenovalc je celostna antropologija – človek v vseh svojih razsežnosti. Iz tega ves čas črpamo vire za konkretno delo od ustanovitve pred 32 leti do danes. Prednostna stalnica dela Inštituta je staranje in sožitje, precej moči smo posvečali tudi omamljanju in zasvojenostim, prav tako tudi logoterapiji, zlasti v prvih letih in zadnje leto.

Že jeseni 1992 smo organizirali predavanje Viktorja Frankla v Ljubljani. Zanimanje je bilo izjemno veliko. Strokovnjaki iz različnih področij so v takratnem prelomnem obdobju naše mlade države iskali nove smeri in poglede na človeka. Unionska dvorana je bila veliko premajhna, nabito polno je bilo tudi preddverje. Frankl je bil v Ljubljani tudi naslednje leto, ko mu je Univerza podelila **častni doktorat**. Na TV Slovenija je imel Sandi Čolnik z njim celovečerni intervju. Z ženo Eli je bil vsakokrat tudi pri Trstenjaku. Njuno srečanje sem doživljala kot prisrčen in sproščen stik dveh starih prijateljev, Trstenjak je njegova dela spremljal ob izidu po vojni, osebno pa sta se prvič srečala ob Franklovem obisku v Ljubljani, kjer sta drug za drugim predavala.

2.2 SOUSTANOVITELJICA POSTANE SLOVENSKA AKADEMIJA ZNANOSTI IN UMETNOSTI

Slovenska akademija znanosti in umetnosti (SAZU) je bila naklonjena želji svojega člana Trstenjaka po ustanovitvi psihološkega inštituta. Sprejem zakona o zavodih je omogočil ustanovitev Inštituta. SAZU je ob ustanovitvi začela svoj postopek, da postane njegova nematerialna soustanoviteljica. Njeni vidni člani so sodelovali z Inštitutom od začetka, še posebej pri obiskih Viktorja Frankla

³ Referat Ramovš Jože, Antropogigiene – Logotherapy in the Field ob Preventive.

⁴ Ramovš Jože, Logotheoretische Grundlagen der Anthropogigiene. V: *Journal des Viktor-Frankl-Instituts : an international magazine for logotherapy and existential analysis*. 1996, vol. 4, n. 1, str. 78-96.

in podobnih znanstvenih dogodkih. Formalni aneks o soustanovitvi Inštituta s strani SAZU ima datum 28. februarja 1995. Knjižnica SAZU je postala tudi matična znanstvena knjižnica Inštituta. Skupaj je bilo organiziranih več odmevnih znanstvenih dogodkov in konferenc, v sozaložništvu so izšle nekatere odmevne znanstvene monografije (Ramovš, 2003; Cicero, 2015). V svetu Inštituta kot njegovem najvišjem organu ves čas dejavno sodeluje predstavnik SAZU; prvi je bil akademik dr. France Bernik, za njim akademik, prof. dr. Kajetan Gantar, po njegovi smrti je SAZU imenovala akademika prof. dr. Jožeta Kraševca.

2.3 INŠTITUT ANTONA TRSTENJAKA ZA GERONTOLOGIJO IN MEDGENERACIJSKO SOŽITJE

Staranje prebivalstva in drugi demografski kazalniki ter pasivnost pri skrbi za starejše in družbeno kulturne spremembe v sožitju generacij so v devetdesetih letih prejšnjega stoletja nagovorili Inštitut k raziskovanju tega področja in k smiselnim aktivnostim. V uvodu odmevne monografije *Kakovostna starost – socialna gerontologija in gerontagogika* je Ramovš o tem zapisal: »Strokovno sem se s starostjo srečal po srečnem naključju. Spomladi leta 1987 sem v učni skupini terapevtov za alkoholizem poučeval skupinsko delo. Tečajnicam in tečajnikom sem svetoval, da ne začnejo svojega dela s terapevtskimi skupinami alkoholikov, ker so prezahtevne, ampak z lažjimi in bolj hvaležnimi skupinami, da dobijo dobre izkušnje. Najboljša možnost te vrste je ustanovitev in vodenje skupine starih ljudi v domu ... nekateri so to pobudo sprejeli, ustanovili takšne skupine in jih vodili; odlični rezultati iz prakse so skupaj s teorijo in metodiko popisani v priročniku *Skupine starih za samopomoč*. (Ramovš J., 2003, str. 27). Že v tej knjigi je velik del besedila izviren na osnovi Inštitutovega raziskovanja in izkušenj v praksi, zlasti celostno gledanje na človeka, socialno delavski pristop, koncept potreb in zmožnosti v starosti, socialna mreža programov za kakovostno staranje in sožitje generacij v današnjih razmerah in teorija socialne imunologije. To temeljno delo je za celostno gerontologijo še vedno enako aktualno.

Praktično delo za kakovostno staranje in sožitje ter raziskovanje na tem področju sta se na Inštitutu od vsega začetka neločljivo prepletala, kar je omogočilo njegov ustvarjalen razvoj zlasti na tem področju. To je ob vstopanju Slovenije v EU prepoznal takratni minister za delo, družino in socialne zadeve dr. Vlado Dimovski, ki je odločilno prispeval, da nas je za področje socialne gerontologije leta 2004 soustanovila Vlada RS. Ob tem smo se soustanovitelji dogovorili, da se ime Inštituta spremeni *Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje*. Opredeljene so bile naloge, ki naj bi jih Inštitut izvajal za državo. Dejansko je vlada te naloge financirala le nekaj let, do finančne krize.

2.4 ZAČETNIK SLOVENSKE GERONTOLOGIJE DR. BOJAN ACCETTO IN INŠTITUT

Zdravnik prof. dr. Bojan Accetto je začetnik slovenske gerontologije. Že konec petdesetih let je svoje velike sposobnosti vložil v prizadevanje, da bi se v Sloveniji razvili sodobna geriatrija in gerontologija. Rezultat teh prizadevanj je bil, da je Skupščina RS leta 1966 ustanovila Inštitut za gerontologijo. Dr. Accetto ga je vodil do leta 1983, ko se je začel pripravljati na upokožitev. Ta inštitut je bil med zgodnjimi svoje vrste na svetu, s svojo zasnovo in dosežki je bil znan in cenjen doma in po svetu. Poleg številnih domačih zdravnikov, medicinskih sester, fizioterapevtov, socialnih delavcev, arhitektov, psihologov, sociologov in drugih poklicev, ki so pomembni za kakovostno staranje, so se pri ustanovitelju slovenske interdisciplinarne gerontologije in geriatrije usposabljali celo mladi gerontologi iz ZDA, ki so bili pozneje med vodilnimi na tem področju. Dr. Accetto je bil tudi pobudnik za ustanovitev Gerontološkega društva Slovenije in duša njegovega izobraževalnega delovanja.

Dr. Accetto je bil slovenski pionir gerontološkega raziskovalnega, izobraževalnega in publicističnega dela ter profesor na medicinski in sociološki fakulteti, predavatelj na tečajih ter organizator odmevnih kongresov. Njegova bibliografija obsega 160 znanstvenih in strokovnih člankov, od tega več deset v tujih revijah, dve samostojni knjigi in nekaj zbornikov. Njegova misel in delo sta bila za eno do dve generaciji pred časom. Inštitut Antona Trstenjaka se je pri gerontološkem delu opiral nanj; z njim smo bili tudi osebno tesno povezani. Ker je bil kot upokojenec tedaj pozabljen, je Inštitut predlagal, da se mu država oddolži za njegov prispevek. Predsednik Slovenije Janez Drnovšek ga je za življenjsko delo na področju slovenske gerontologije, medicinske geriatrije in interdisciplinarne socialne gerontologije dne 25. oktobra 2006 odlikoval z Zlatim redom za zasluge. Da se ohrani spomin na njegovo humano dediščino, je Inštitut izdal njegovo zadnjo knjigo z dodano dokumentacijo o razvoju gerontologije *Med zdravniki in bolniki* (Accetto, 2006).

Ena izmed značilnosti sedanjega časa je hitro »radiranje« preteklih dosežkov, četudi so bili pomembni in perspektivni, kakor je bilo to tudi pri dr. Accettu; običajno se to zgodi zaradi ozkih, pogosto egoističnih interesov posameznikov ali skupin. Kakšen razvoj bi bila dosegla slovenska gerontologija in geriatrija, če bi takrat ne bil na silo zaustavljen razvoj Accettovega dela, si danes ne moremo niti predstavljati; po logiki njegovega dela in družbenega vpliva bi bili z lahkoto vzpostavili sodoben sistem dolgotrajne oskrbe skupaj z evropskimi sosedi sredi devetdesetih let.

2.5 TEŽAVEN RAZVOJ GERONTOLOGIJE IN GERIATRIJE V SLOVENIJI

Slovenski zaostanek na področju geriatrije je občuteno izražal dr. Božidar Voljč, ki je bil eden od učencev dr. Bojana Accetta, minister za zdravje v prvih slovenskih vladah in med drugim tudi v ožjem vodstvu WHO. V času Accettove smrti se je upokojil in začel intenzivno sodelovati z Inštitutom ter si prizadevati za ozaveščanje tega primanjkljaja in za njegovo reševanje.

Za uspešno delovanje in razvoj potrebujeta gerontologija in geriatrija stalno podporo politike in organizirane stroke, sicer lahko zastane tudi najbolje zastavljeno delo; to se je tragično potrdilo v Sloveniji. Dr. Accetto je ob podpori politike leta 1966 ustanovil Inštitut za gerontologijo in geriatrijo ter vodil klinično bolnišnico v Trnovem v Ljubljani kot učno bazo medicinske in drugih fakultet, ki so pomembne za to področje; tam je potekal izjemno nagel in prodoren strokovni razvoj geriatrije in celostne gerontologije. Tam je bil nacionalni strokovni vrh obeh strok in raziskovalna baza z močnim mednarodnim sodelovanjem; leta 1978 je bil Inštitut vpisan v Mednarodni direktorij za gerontologijo pri Združenih narodih. Dr. Accetto je poučeval gerontologijo in geriatrijo na medicinski fakulteti in na fakulteti za sociologijo, politične vede in novinarstvo. Skupaj z na novo usposobljenimi zdravstvenimi in socialnimi sodelavci je leta 1969 ustanovil Gerontološko društvo Slovenije. V desetletju po tem je bilo v Sloveniji zgrajenih največ domov za stare ljudi po konceptu, ki je tedaj razvojno prednjačil. Po odhodu Accetta z mesta predstojnika, zlasti pa po njegovi upokojitvi leta 1988, je vsa ta dejavnost zastajala in nato prenehala. Široko zastavljena in vpeljana interdisciplinarna gerontologija in geriatrija se je zožila na področje žilnih bolezni. Iz države, ki je bila v razvoju na tem področju v svetovnem vrhu, smo postali država brez geriatričnega in celostnega gerontološkega šolanja in strokovne organizacije, na področju sprejemanja sodobnega sistema dolgotrajne oskrbe pa smo za evropskimi državami zaostali za več kakor četrto stoletje. Stroka, politika in družba so ta zaostanek sprejemale kvečjemu s kritičnim ugotavljanjem stanja, ne pa z razvojnim elanom in ustvarjalnim delom.

Od 1988 dalje je Slovenija na ravni geriatrije brez strokovnega vrha; ne potekajo usmerjene geriatrične raziskave, v medicini ni geriatričnega izobraževanja, na drugih fakultetah in zdravstvenih šolah je to usposabljanje spontano in s tem pogosto daleč za potrebami časa, neusklajeno, zlasti pa ne celostno interdisciplinarno.

Leta 1992 ustanovljeni Inštitut Antona Trstenjaka je s svojo usmeritvijo v integralno gerontologijo in medgeneracijsko sožitje zavestno šel v tej smeri. Slediti ji je mogoče v vseh letnikih revije *Kakovostna starost*, značilnejši pa

so bili nekateri večji strokovni dogodki, ki jih je organiziral skupaj s SAZU, vlado RS, Slovenskim zdravniškim društvom, Zdravniško zbornico Slovenije in drugimi. Po letu 2007 je ministrstvo za zdravje par let sofinanciralo Inštitut za zbiranje svetovnega in domačega znanja in izkušenj ter njegovo prenašanje v slovenski strokovni in družbeni prostor. V tem času smo v Slovenijo prenesli nove gerontološke programe WHO Starosti prijazna mesta in občine ter preprečevanje padcev v starosti; pri obeh smo razvili izvirne rešitve za delo v praksi ter prišli do spoznanj, ki so bila lepo sprejeta, ko smo o njih poročali sami na svetovnih kongresih gerontologije in geriatrije ali so jih omenjali drugi; v uvodnem referatu Johna Bearda je bila Slovenija med tremi vzorčnimi državami pri tem.

V uvodniku 3. številke revije *Kakovostna starost* je leta 2009 pisalo: *Za nami je največji znanstveni gerontološki dogodek: **19. svetovni kongres gerontologije in geriatrije** v organizaciji Mednarodnega združenja za gerontologijo in geriatrijo (IAGG) in v sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo (WHO). Ta kongres se odvija na štiri leta, letošnji je bil v Parizu od 5. do 9. julija 2009 in je imel naslov Dolgoživost, zdravje in blaginja. Okrog 5.000 zdravnikov, sociologov, psihologov, socialnih delavcev in strokovnjakov drugih ved, katerih znanje je potrebno za reševanje vprašanj staranja in medgeneracijskega sožitja, je na njem predstavilo skoraj 4.000 prispevkov o sodobnih gerontoloških in geriatričnih spoznanjih, problemih in izkušnjah iz prakse na vseh delih zemeljske oble. Tudi Slovenijo smo zastopali aktivno s prispevki in s pozornim zbiranjem novih spoznanj in vodilnih razvojnih smeri. Z zadovoljstvom smo ugotavljali, da smo tu in tam v prednjih vrstah razvoja; to velja zlasti za spoznanja in programe na področju medgeneracijskega sožitja. Spet drugje so vodilni svetovni strokovnjaki javno imenovali Slovenijo v skupini držav, ki tačas hitro in ustvarjalno uresničujejo prednostne svetovne projekte za zdravo in kakovostno staranje; gre predvsem za projekt Starosti prijaznih mest, ki je sad prejšnjega svetovnega kongresa gerontologije in geriatrije leta 2005 v Riu de Janeiru v Braziliji. Na mnogih področjih pa ugotavljamo, da je po letu 1988, ko je prenehal delovati Accettov Inštitut za gerontologijo in geriatrijo, Slovenija zelo zaostala za svetovnim razvojem. Takšno je predvsem področje gerontološkega izobraževanja.*

Skupaj s SAZU smo 17. marca 2009 na Slovenski akademiji znanosti in umetnosti organizirali posvet o uvedbi pouka geriatrije v slovenskem zdravstvu. Njen predsednik dr. Jože Trontelj, tudi sam zdravnik in profesor nevrologije, je v uvodnem nagovoru dejal:

Doživljamo demografske premike, ki bodo piramido starostne porazdelitve prebivalstva obrnili dobesedno na glavo, ko bo v sredini našega stoletja že tretjina prebivalstva Evrope starejša od 60 let. Zato se bomo morali lotiti teh problemov

skrajno resno – ne le kot ustanove, ki imajo te vrste dolžnosti, ne samo kot država in družba, temveč kot svetovno gospodarstvo, politika, etika, na kratko – civilizacija nasploh.

Manjši, a nikakor ne malo pomemben del teh problemov zadeva zdravje starih ljudi. Premike dramatično občutijo zdravniki v prvih linijah javnega zdravstva: splošni in družinski. Potem so tu specialisti: ortopedi, srčno-žilni kirurgi, nevrologi, kardiologi. Seznam se z naštetimi seveda nikakor ne konča. Starostniki se pojavljajo z zelo drugačnimi zdravstvenimi težavami kot ljudje v srednji življenjski dobi. Ne le na škodljivosti, tudi na bolezni in celo na zdravljenje se odzivajo drugače kot mlajši. Že običajna zdravila je treba predpisovati drugače, z drugimi odmerki. Težko obvladljiv problem pa so pogosto neznani in komajda ugotovljivi, a potencialno nevarni medsebojni učinki treh, štirih ali več zdravil, ki jih mora večina starih bolnikov jemati vsak dan. A to je samo drobec posebne zdravstvene situacije starih ...

Zdravniki se bolj kot kdo drug zavedamo izjemne dragocenosti, ki jo za etično orientacijo družbe pomenijo stari, bolni in invalidni ljudje ... Ko teh ljudi ne bi bilo med nami ali se ne bi več želeli zmeniti zanje, bi izginil velik del humanosti, s tem pa bi odšla tudi solidarnost, skrb za bližnjega. Ko bi se zgodilo to, pa bi tudi zdrave in mlade zajel strah pred njihovo lastno prihodnostjo ...

Tvegala bom še tole misel: prav stari, bolni in invalidni so tisti, ki nas učijo lekcije o človeškem dostojanstvu. Družba pa lahko računa samo na toliko miru, blaginje in sreče, kolikor dostojanstva je pripravljena priznati svojim članom (Trontelj, 2009).

Božidar Voljč je na tem posvetu podal pregled gerontoloških in geriatričnih aktivnosti v Sloveniji in po drugih državah EU (Voljč, 2009), Jože Ramovš pa koncept gerontološkega in geriatričnega izobraževanja (Ramovš, 2009).

Skupaj z ministrstvom za zdravje je Inštitut 15. septembra 2011 na Brdu pri Kranju organiziral problemsko konferenco Geriatrija in zdravstvena gerontologija v slovenskem prostoru. Referati 18 strokovnjakov raznih ved so izšli v zborniku (Robert in sod., ured. 2011).

2.6 PRVA NACIONALNA STRATEGIJA VARSTVA STAREJŠIH

Leta 2006 je Inštitut za ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve vodil pripravo *Strategije varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva* (Strategija, 2007). Njen osnovni namen je bil povezati delo vseh vladnih resorjev, ki so pomembna za staranje in sožitje generacij. Ta celovit nacionalni program je vključeval delo in zaposlovanje, sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja, dolgotrajno oskrbo, socialno varstvo, družino, zdravstveno varstvo, vzgojo in šolstvo, kulturo in informiranje,

znanost in raziskovanje, stanovanjsko politiko in prostorsko planiranje, promet ter osebno in drugo varnost starih ljudi. Naloge vladnih resorjev na državni in lokalni ravni je povezoval s civilnim sektorjem. V parlamentu je bila strategija sprejeta soglasno in brez pripomb, kar je bil velik dosežek. Njeno uresničevanje pa je potekalo po dotedanji praksi razdrobljeno in nepovezano, v skladu s parcialnimi potrebami in interesi, tako da je imela omejen učinek na razvoj politik na področju staranja in medgeneracijskega sožitja.

14. novembra 2008 je Inštitut s številnimi deležniki organiziral *Konsenzus konferenco o uresničevanju Strategije na področju zdravstva in socialnega varstva*; njen pokrovitelj je bil predsednik Republike Slovenije. Velika zastopanost zdravstvenih in socialnih izvajalcev, znanosti in politike, predstavnikov vseh generacij ter pozitivno vzdušje govorijo, da je bila to v resnici nacionalna konferenca za *oblikovanje partnerstev* na tem področju. Celotna vsebina konference je bila objavljena v reviji *Kakovostna starost* (2009, št. 1). Pri tem je zgovoren javni *Poziv Vladi RS* – še izrecno pa ministrstvoma za zdravje ter za delo, družino in socialne zadeve, ki se sklicuje tudi na vrednote in načela Ljubljanske listine ter drugih dokumentov Svetovne zdravstvene organizacije in Evropske komisije o reformiranju zdravstvenih sistemov; med drugim poziva tudi k uvajanju paliativne oskrbe (Poziv Vladi RS, 2009).

2.7 RAZISKOVANJE OMOGOČA RAZVOJ DOBRIH PRAKS

Inštitut je raziskovalna organizacija. Načelo, po katerem dela od začetka, je povezovanje prakse in teorije: projekti, programi in drugo delo za kakovostno staranje in sožitje generacij mora temeljiti na znanstvenih spoznanjih, izkušnje pri delu pa sproti preverjamo in ustvarjamo nova znanstvena spoznanja. Na tem načelu so bile opravljene naše velike in številne manjše raziskave ter ustvarjalni razvojni programi za prakso in njihovi priročniki. Nenehno skrbimo tudi za razvoj kadra, trenutno so med deseterico zaposlenih trije na doktorskem študiju. Na kratko bomo predstavili našo največjo gerontološko raziskavo in eno, ki pravkar poteka.

1. Staranje v Sloveniji – raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije. Pripravljati smo jo začeli po letu 2000 po vzoru velikih nacionalnih raziskav s tega področja in z namenom, da bodo podatki primerljivi z njihovimi. Ob pomanjkanju denarja in majhnem javnem zanimanju za to področje smo se odločili za terensko raziskavo reprezentativnega vzorca z zelo obsežnim vprašalnikom za 13 področij staranja in sožitja (183 vprašanj). Anketiranje je potekalo konec leta 2009 in v začetku 2010. Osnovo obdelavo podatkov iz zdravstvenega dela raziskave je naredil dr. Božidar Voljč in je prosto dostopna (Voljč, 2012). Psihosocialne podatke

je za 25 področij obdelalo 15 avtorjev v obsežni monografiji Staranje v Sloveniji (Ramovš, ured., 2013). V njej so tudi tabele za kvantitativne sumarne podatke celotne raziskave ter seznam 31 objavljenih člankov in doktoratov iz teh podatkov do tedaj. Na osnovi obilja podatkov – tudi kvalitativnih – je bila za tem objavljena še vrsta znanstvenih člankov in disertacij doma in v tujini. Ta raziskava je namreč zbrala podatke za trinajst širokih področij staranja in medgeneracijskega sožitja; najobsežnejše je bilo področja zdravja in zdravstva, sledila so različna psihosocialna področja, med katerimi je bila tudi vrsta vprašanj o stališču do prejemanja pomoči v onemoglosti, o duhovnosti in smislu starosti ter podobnem, kar je redko vključeno v reprezentativne raziskave. Štirinajst avtorjev, po starosti so iz vseh generacij, je v luči tujih in domačih spoznanj obdelovalo podatke te velike terenske raziskave. Iz obilja kakovostnih kvantitativnih in kvalitativnih podatkov smo izbrali teme, ki osvetljujejo vprašanja o aktivnem in zdravem, dostojanstvenem, informacijsko, kulturno in duhovno poglobljenem staranju v luči medgeneracijskega sožitja. Kljub obdelanim podatkom in številnim doktoratom, ki so temeljili na v raziskavi pridobljenih podatkih, jih še vedno ostaja veliko neobdelanih. Zato si želimo, da je ta monografija pobuda za nadaljnje znanstveno delo na področju staranja in sožitja v Sloveniji.

V uvodu v to monografijo je zapisano, da je to znanstveno delo prineslo *»pristine informacije o tem, kaj 750.000 prebivalcev Slovenije, ki so stari nad 50 let, potrebuje za svoje staranje, kaj sami zmorejo na tem področju in kaj hočejo. Pa tudi široko sodobno znanje o staranju in sožitju generacij. Slovenske politike in javno upravo namreč čaka pereča naloga oblikovati nacionalni sistem dolgotrajne oskrbe, ki bo odgovarjal potrebam in možnostim. Čaka jih smiselno odzivanje na probleme demografske krize. Najprej pa jih čaka naloga, ki je pogoj za navedeni dve: povezati socialni, zdravstveni, prostorsko-infrastrukturni in vzgojno-izobraževalni politični in upravni resor v enovito odločanje in delovanje. Staranje in sožitje sta namreč prezahtevni nalogi, da bi jih zmogel reševati vsak posamezni resor, in preveč pomembni, da bi jih smeli prepustiti le kateremu od njih. Pogoj za smiselno politično in upravno vodenje državne in krajevnih skupnosti pa so stvarni podatki o potrebah, možnostih in stališčih ljudi.«* (str. 7)

Kljub temu, da je minilo že več kot deset let, odkar je bil zgoraj navedeni citat napisan, je še vedno enako aktualen. Zaradi staranja prebivalstva in kulturno socialnih sprememb bi bili nekateri podatki, če bi jih ponovno zajemali in preverjali, različni, drugi podobni, toda večina nalog je še vedno ista; pa ne zato, ker bi se ponavljale, temveč večine problemov vzdržnega, kakovostnega staranja še nismo naslovili, kaj šele rešili.

2. Promocija poklicev v dolgotrajni oskrbi. To je ciljni raziskovalni projekt, ki je še v teku (od oktobra 2022 do septembra 2024) in ga izvajamo z Univerzo v Novem mestu. Naslavlja pereč družbeni problem pomanjkanja oskrbovalnega kadra. V prvem delovnem sklopu smo analizirali potrebe po promociji poklicev v dolgotrajni oskrbi, v drugem identificirali dobre mednarodne prakse na tem področju, v tretjem sklopu pa s pilotno študijo in oblikovanjem usmeritev evalviramo možnosti implementacije pobud ukrepov v slovenski prostor. Kakor vsa Evropa se tudi v Sloveniji soočamo z izrazitim pomanjkanjem kadra v zdravstveno socialnih poklicih. Nekatere rešitve, zlasti ustrezno plačilo za to delo in drugim državam primerljiv delež BDP za dolgotrajno oskrbo, so pogoj za reševanje tega problema, nekateri vidiki pa izvirajo iz sedanjega ageizma v naši kulturi. Tudi ta raziskava bo dala odločevalcem konkretna spoznanja za ukrepanje.

2.8 MNOŽIČNA UDELEŽBA NA KONFERENCAH

Kronika strokovnih in znanstvenih dogodkov, ki smo jih organizirali, bi bila preobsežna za ta prispevek, zato bomo omenili samo pomembnejše in množično obiskane konference, večina jih je bila z mednarodno udeležbo. Čeprav so bile tematsko raznolike, za različne skupine strokovnjakov, so v osnovi vse imele isti namen: osvetlitev enega izmed področij osebnega ali skupnostnega življenja, pomembnega za celostni človeški razvoj v naših kulturnih razmerah.

V mednarodnem letu družine 1994 smo organizirali **znanstveni simpozij o družini**, ob njem pa tudi veliko nacionalno prireditve, ki je z več tisoč udeleženci dva dni napolnjevala vse glavne dvorane Cankarjevega doma v Ljubljani. Predavalo je nad 20 domačih strokovnjakov, ki so se posvečali družini. Poleg interdisciplinarnosti je bila njena odlika tudi to, da so sodelovali strokovnjaki krščanskega in komunističnega nazora; dr. Trstenjak je imel na njem svoje zadnje znanstveno predavanje. Izmed tujih predavateljev sta izstopala Viktor Frankl s posnetim predavanjem in najvidnejša svetovna logoterapevtka dr. Elizabeth Lukas. Vsa predavanja smo izdali v zborniku *Družina* (Ramovš, ured., 1995).

O smislu trpljenja in stiske je govoril mednarodni seminar, na katerem je predaval tudi vodilni svetovni strokovnjak za etiko Bernhard Häring. Organizirali smo ga 4. decembra 1996 v Cankarjevem domu v Ljubljani skupaj s Slovenskim društvom Hospic (predavala je tudi njegova ustanoviteljica Metka Klevišar) in z Mohorjevo družbo Celje, ki je za to priložnost izdala Häringovo knjigo *Videl sem tvoje solze*.

Inštitut, Univerza v Mariboru in Visoka šola za socialno delo v Ljubljani smo 17. in 18. oktobra 1995 organizirali v Mariboru znanstveni posvet **Profesionalna etika pri delu z ljudmi**. Referate 34 predavateljev, diskusije in 10 kodeksov profesionalne etike v teh poklicih smo izdali v zborniku (Toplak, ured., 1996).

Konferenca o medgeneracijski solidarnosti in sodelovanju je potekala 28. in 29. aprila leta 2008 na Brdu pri Kranju v okviru predsedovanja Slovenije EU. To temo je Slovenija v svojem predsedniškem mandatu obravnavala prednostno. Pred tem so bili sprejeti nekateri politični dokumenti OZN in EU o staranju. Izjemno kakovostna zelena knjiga EU o odzivu na demografske spremembe ima zgovoren naslov *Nova solidarnost med generacijami* (Svet EU, 2005); njen glavni avtor, *komisar EU za zaposlovanje, socialne zadeve in enake možnosti in nekdanji predsednik češke vlade* Vladimir Špidla je bil na konferenci tudi glavni predavatelj. Namen konference je bil iskanje novih možnosti za soočanje z demografskimi spremembami, ki so – po uvodnih besedah omenjene zelene knjige – *po zahtevnosti in obsegu brez primere*. V prvem delu je konferenca obravnavala nekatere širše vidike splošne medgeneracijske solidarnosti kot enega od stebrov socialnega modela EU ter medgeneracijske solidarnosti in sodelovanja, kar smo predstavili s primeri dobrih praks. Drugi del konference pa je obravnaval medgeneracijsko solidarnost na področju dolgotrajne oskrbe, pri čemer so bili prikazani ti sistemi v sosednjih državah.

Mednarodna konferenca o medgeneracijski solidarnost in staranju, 5. novembra 2012 v Kongresnem centru na Brdu pri Kranju. Posvečena je bila 20-letnici Inštituta Antona Trstenjaka, združevala pa je več dogodkov: slovenski državni zaključek ob evropskem letu aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami 2012, obeležila je tudi spomin na Marijo Gregorčič Kržič, na konferenci je bil predstavljen projekt AGE Platforme o načrtovanju strategije staranja v osrednji Evropi. Vsebina konference je bila bogata in raznolika. Inštitut je poskrbel za predavanja treh priznanih tujih strokovnjakov dr. Vladimira Špidle, dr. Terese Aleida Pinto in dr. Zaidi Asgharja. Na okrogli mizi so bili predstavljeni nekateri rezultati raziskave Inštituta o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije. V dvorani in predverju so bile predstavitve slovenskih dobrih praks nevladnih organizacij in šol o medgeneracijskem povezovanju. Zbornik smo izdali v slovenskem in angleškem jeziku (Ramovš, ured., 2012). Kljub zelo neugodnim vremenskim razmeram je bila velika dvorana v kongresnem centru polna.

3 DOLGOTRAJNI IN SEDANJI PROGRAMI IN PROJEKTI INŠTITUTA

Za razvoj je pomembno ravnotežje med dolgotrajni programi v smeri osnovnega namena ter projekti z omejenim rokom za uresničitev konkretnih ciljev – to je ravnotežje med dogajanjem in dogodki.

Na Inštitutu od začetka zavestno skrbimo za to ravnotežje. Otežuje ga birokratska usmerjenost današnje Evrope in Slovenije v kratkotrajne in vedno nove projekte. Prvi del članka je prikazoval predvsem programsko usmerjenost Inštituta, v tem osrednjem delu bom prikazala programe, ki so stalnica skozi ves čas njegovega dosedanjega dela. Mednje sodi razvoj mrež za kakovostno staranje in sožitje, programov za preprečevanje omamljanja in zasvojenosti, antropohigiene in logoterapije ter objavljane v monografijah, priročnikih in člankih in izdajanje revije. V okvirih teh programov pridobivamo leto za letom nove projekte in naročila za delo v skupnostih; med projekti bom prikazala zlasti tekoče.

3.1 ŠIRJENJE INFORMACIJ IN ZNANJA V SLOVENSKI PROSTOR Z REVJO KAKOVOSTNA STAROST

Od leta 1998 izdajamo edino slovensko znanstveno-strokovno revijo za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje – to je pričujoča **Kakovostna starost**. Letno izidejo štiri številke na 80 straneh, v letu 2023 je izhajal 26. letnik. Za prejšnje leto je revija na voljo tudi na spletni strani Inštituta. Angleški povzetki znanstvenih člankov so v mednarodnih raziskovalnih bazah (ProQuest in EBSCOhost). Revija je namenjena slovenskemu kulturnemu prostoru, zato izhaja v slovenščini, na zadnjih dveh straneh vsake številke je angleški povzetek. Poleg tega so osnovne vrednote, za katere si revija prizadeva, interdisciplinarna širina vseh ved in strok, ki so pomembne za kakovostno staranje in sožitje, skrb za lep in razumljiv slovenski jezik ter relevantnost člankov za potrebe sedanjega slovenskega prostora in časa.

V reviji objavljamo izvirne in pregledne znanstvene članke o socialnih, psiholoških, zdravstvenih, ekonomskih, tehnoloških, pravnih, filozofskih, antropoloških in drugih s staranjem povezanih vprašanjih. Vrsta drugih rednih rubrik pa se posveča prikazom raziskovalnih spoznanj in političnih dokumentov s tega področja, leksikonskemu opredeljevanju strokovnega izrazja, poročilom s konferenc in projektnih dosežkov, družinskim in drugim neformalnim oskrbovalcem, starosti prijaznim skupnostim, občasne rubrike pa klasičnim o staranju in sožitju ter strokovnim intervjujem s tega področja.

Med vsebinami je v 26 letnikih izhajanja revije izstopala dolgotrajna oskrba – o njej je bilo objavljenih okoli 700 člankov. Razlog za to je bilo nerazumno odlašanje slovenske politike s sprejemom sodobnega sistema in zakona o dolgotrajni oskrbi. Po njegovem sprejemu so tudi v zadnji številki zavzemali večino

revije članki o kritični analizi zakona in njegovi primerjavi z avstrijskim in nemškim (Franci Imperl) in o antropologiji dolgotrajne oskrbe (Jože Ramovš).

Izdajanje revije, ki je v prvi vrsti namenjena zbiranju sodobnega gerontološkega znanja in njegovemu širjenju v slovenski prostor, je zahtevna naloga urednika in vseh zaposlenih na Inštitutu. Zaposleni po izidu vsako številko preštudiramo ter na izobraževalnem srečanju delimo mnenja o člankih. To nam vzame kar nekaj časa ob tekočem delu, je pa dragocen vidik naše zavestno učeče se organizacije, ki nam omogoča kakovostno delo.

3.2 STROKOVNA BESEDA V IZDANIH KNJIGAH

Strokovni delavci na splošno več pišejo kot včasih; to velja tudi za zaposlene na našem Inštitutu. Poleg revije *Kakovostna starost* redno pišemo tudi v druge revije, tako poljudne kot strokovne, domače in tuje. V zadnjih desetih letih naraščajo objave na spletu; te so namenjene predvsem informiranju, medtem ko živ stik in pisana beseda ohranjata svoje mesto na področju sožitja, na primer priročniki pri delu za zmanjševanje osamljenosti med starejšimi. Nekateri od njih bodo na kratko predstavljeni v poglavju o Mreži medgeneracijskih programov za kakovostno staranje.

Izdali smo nad 60 knjig, ki so doživele nad 30 ponatisov in prevodov v tuje jezike. Dve tretjini od njih so priročniki za delo v naših programih in projektih; ti niso v prodaji, za nove izdaje pa jih stalno dopolnjujemo ob novih spoznanjih in izkušnjah v praksi. Kakor revija imajo tudi izdane knjige svoj prostor na naši spletni strani (<http://www.inst-antonatrstenjaka.si>).

Pri vsem našem pisanju smo posebej pozorni na povezanost med teorijo in prakso. Raziskovalne rezultate implementiramo v naše razvojne programe, jih nato spremljamo po metodi akcijskega raziskovanja, ovrednotimo in objavljamo rezultate in primere dobrih praks; tako so nastali naši številni priročniki za delo različnih skupin. Povezava med teorijo in prakso pa je vidna tudi v naših temeljnih monografijah, zbornikih in prevodih. Temeljna smer, ki se jo skušamo držati v hitro starajoči družbi s številnimi ekonomskimi in socialnimi izzivi, pa je načelo dostojanstvenega staranja vsakega človeka v družbi, kjer je osnovna vrednota življenje od začetka do smrti.

3.3 MREŽA MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV ZA KAKOVOSTNO STARANJE

Mrežo **prostovoljcev**, ki vodijo skupine za kakovostno staranje in se redno srečujejo s starejšimi ljudmi v družabniškem paru, razvijamo od začetka Inštituta, njen živahen začetek pa sega v leto 1987.⁵ Na Inštitutu je živahen razvoj

⁵ Ramovš Jože, Kladnik Tone, Knific Branka (1992). *Skupine starih za samopomoč – metodični priročnik*. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.

te mreže že četrto stoletje javni socialnovarstveni program, ki ga sofinancira MDDSZ, nekatere aktivnosti programa pa občine. V njem usposabljam prostovoljce za eno do dvournno tedensko prostovoljsko druženje s starejšimi ljudmi. Usposabljam jih po naši izvirni metodi skupinskega socialnega učenja, ki uravnoteženo posreduje potrebna znanja ob praktičnem uvajanju v obojestransko plodno druženje s starejši človekom ter ustanovitvijo in vodenje skupine. Usposabljanje poteka v učni skupini z okrog petnajst prostovoljci; deset učnih srečanj je razporejenih skozi vse šolsko leto, po končanem usposabljanju pa se mesečno srečujejo v krajevni intervizijski skupini za stalno izobraževanje in krepitev prostovoljske kondicije.

Usposobili smo jih več tisoč v več kakor sto krajih po Sloveniji in v tujini; v letu 2023 se jih je usposabljal blizu nad šestdeset. Prostovoljci med enoletnim usposabljanjem:

- pridobijo potrebno znanje in informacije o prostovoljstvu, sožitju med generacijami, staranju in starosti, komuniciranju, skupini in skupinskem delu ter o programih za zdravo in kakovostno staranje;
- izoblikujejo svoja smiselna osebna stališča do prostovoljskega dela za skupnost, do staranja in starosti in do priprave na kakovostno lastno starost;
- osvojijo veščine za kakovostno osebno komuniciranje in vodenje lepe pogovorne kulture v skupini, za izvajanje skupinskega programa, po katerem bo skupina delovala v prvem letu; prav tako pa za povezanost in sodelovanje med seboj, z ustanovo, ki njihovo prostovoljstvo organizira in vodi, ter s svojim krajem in skupnostjo, kjer delujejo.

V času usposabljanja prostovoljci ustanovijo svoje skupine in jih uspešno vodijo po enem od programov, za katerega prejmejo priročnike zase (skupaj z vsem drugim potrebnim gradivom) in za vse člane skupine. Priročnike smo kot pripomoček za delo skupin in družabništva začeli pripravljati po letu 2000, kar je zelo spodbudilo razvoj programov za kakovostno in zdravo staranje ter našo prostovoljsko mrežo. Do sedaj smo pripravili že deset različnih vsebinskih programov za delo skupin (njihovi priročniki so s ponatisi in prevodi do zdaj dosegli že 25 izdaj) ter tri za prostovoljce (ti imajo s ponatisi in prevodi 15 izdaj). Naš prvi program za skupine je bil *Preprečevanje padcev v starosti*. Razvili smo ga v začetku prizadevanja Svetovne zdravstvene organizacije za preprečevanje smrti, poškodb in stroškov zaradi padcev v starosti. Ker je preventivno delo v skupini intenzivnejše kakor po katerikoli drugi metodi, smo v ta program vključili vse štiri varovalne dejavnike za preprečevanje padcev: redno krepitev ravnotežja s posebnimi vajami, ozaveščanje o nevarnih mestih za padce v lastnem stanovanju in njihovo odstranjevanje, spreminjanje mladostnih navad

hitenja v smiselno previdnost ter preseganje strahu pred padcem potem, ko ga je doživel s hujšimi posledicami človek sam ali bližnji.

Program, po katerem sedaj usposabljam nove prostovoljce in začenjajo delo nove skupine, je *Zdrava zrela leta* (Ramovš A. in sod., 2023); že prvo leto dela po njem več sto ljudi. Ta priročnik za delo skupin je doslej najboljše, saj so v njem zbrane naše dosedanje izkušnje. Ko skupina predela en program, se odloča za katerega od ostalih ali pa dela prosto po svojem programu.⁶

Dosedanje izkušnje v naši prostovoljski mreži za kakovostno staranje kažejo, da več kakor polovica prostovoljcev ob primernem organiziranju njihovega prostovoljskega dela s strani organizacije ali ustanove, ki jih vodi, ostaja vključena v prostovoljsko delo nad deset let; mnoge njihove skupine delujejo že več kakor dvajset let. Včasih šele daljše razvojno obdobje pokaže zakonitosti in primernost kakega programa; da je na primer mreža skupin v kraju vidna in stabilna socialna tvorba skozi desetletja, družabništvo pa je manj vidno in trajno, vendar pa lahko zelo osebno poglobljeno.

Skupino vodita praviloma dva prostovoljca, v njej pa je do deset starejših ljudi. Če torej usposabljanje konča dvajset prostovoljcev, nastane okrog deset novih skupin in družabniških parov, ki vključujejo v redna tedenska srečanja blizu sto starejših ljudi – ti se starajo bolj zdravo, človeško poglobljeno in zadovoljno. Ta način se zelo obnese pri preprečevanju zločeste osamljenosti v starosti.

Usposabljanje poteka vedno v kraju ali ustanovi, kjer bodo prostovoljci delovali in bo poskrbljeno za organizacijo njihovega prostovoljskega dela ter za trajno krepitev njihove prostovoljske kondicije. Za podporo in organizirano prostovoljcev skrbi **organizator mreže za kakovostno staranje in sožitje generacij** (organizator mreže). To je strokovni delavec ali laik – usposobljen prostovoljec, ki del svojega časa posveti organizaciji prostovoljcev za kakovostno staranje in medgeneracijsko sožitje v svojem okolju. Organizatorji mreže so nepogrešljiv člen med prostovoljci na terenu in Inštitutom.

Medgeneracijski družabniki, voditelji medgeneracijskih skupin in vsi drugi medgeneracijski prostovoljci se mesečno ali najmanj štirikrat letno srečujejo v krajevnih intervizijskih skupinah, kjer si izmenjujejo izkušnje, rešujejo odprta vprašanja pri svojem delu, organizirajo skupne dogodke, so sproti informirajo o novicah v svoji socialni mreži in o dogajanju drugod po Sloveniji. Deluje 15 intervizijskih skupin. Posebno intervizijsko skupino imajo tudi organizatorji mreže z namenom, da si izmenjujejo izkušnje iz svojih okolij in iščejo odgovore

⁶ Za skupine in družabniške pare smo pripravili naslednje priročnike: *Preprečevanje padcev v starosti*, *Obvladovanje krvnega tlaka*, *Starajmo se trezno*, *Bralni dnevnik*, *Varno staranje*, *Domoljubje*, *Povezani na blizu in daleč* (za delo skupin med pandemijo covid), *Življenje ob rožnem vencu in Svetopisemska bralna skupina* (ti dve sta za verske skupine) ter *Zdrava zrela leta*. Priročniki za prostovoljce: *Za kakovostno staranje in lepše sožitje med generacijami*, *Družabniški dnevnik in Prostovoljski dnevnik*.

na odprta vprašanja. Strokovni delavci Inštituta obiskujejo intervizijske skupine v lokalnih okoljih in jim po dogovoru z organizatorji mreže nudijo podporo.

Del Mreže medgeneracijskih programov je tudi informiranje in ozaveščanje prebivalstva o kakovostnem staranju in medgeneracijskem sožitju. Kaj konkretno je to, bomo ponazorili s poročilom o delu Inštituta za leto 2023.

V virtualnem medgeneracijskem forumu (na Facebooku) z imenom *Medgeneracijski forum – mlajši za starejše, starejši za mlajše* teče živahna razprava med mladimi in starejšimi o skupnih in različnih temah. Sami smo na forumu prispevali okoli 30 vsebin. Vzpostavljeni forum ima trenutno okoli 700 članov, na njem lahko sodelujejo tudi drugi uporabniki socialnega omrežja. Dostopen je na povezavi: <https://www.facebook.com/groups/1117678548638455>. Medijsko smo bili dejavni na radiu in TV, v revijah Vzajemnost, Vzgoja in lokalnih časopisih. Aktivno smo sodelovali na različnih dogodkih društev in sekcij ter drugih organizacij, npr. na Festivalu za 3. življenjsko obdobje, osnovnih in srednjih šolah ter na dveh predupokojitvenih seminarjih MORS. V drugem polletju smo ponovno organizirali torkove večerne spletne pogovore z različnimi aktualnimi temami, odprte za širšo javnost; pri vseh dejavnostih je letos sodelovalo 5.355 uporabnikov.

Mreža medgeneracijskih programov za kakovostno staranje je kompleksen program, ki se nenehno dopolnjuje; njegova slika v obliki »hiške« je bila v reviji predstavljena v kratkem poročilu (Ramovš, 2015). Dosedanji uspehi ter sprotne in letne evalvacije kažejo, da dobro odgovarja na potrebe uporabnikov in da se razvija trajnostno.

3.4 IZMENJAVA DOBRIH PRAKS NA PODROČJU KAKOVOSTNEGA STARANJA

Mnogo organizacij doma in po svetu razvija različne oblike učenja kompetenc za kakovostno staranje; gledati »čez plot k sosedom« in z njimi sodelovati je nujno. Inštitut uresničuje to med drugim v konzorcijih domačih in mednarodnih projektov. Novembra 2022 se je začel triletni Erasmus+ projekt ITOSA (Innovative Techniques of Seniors Activation). V njem s partnerji iz Poljske, Srbije, Bolgarije, Italije in Cipra izmenjujemo dobre prakse in inovativne metode dela s starejšimi. Z nizom delavnic želimo izboljšati kompetence, predvsem pa poznavanje metod dela izobraževalcev starejših v sodelujočih državah.

Zanimiva je dobra izkušnja srbskih seniorjev, ki pod mentorstvom pišejo prispevke v Wikipedijo in tako širijo svoje znanje v svetovno javnost. Mi prikazujemo drugim našo metodo skupinskega socialnega učenja ter izmenjave v krajevni skupnosti (npr. zelemenjava). Na partnerskih srečanjih po državah prikažemo in razložimo svoje prakse, jih nazorno opišemo, vključno z grafikami in fotografijami, po natančnih tehničnih navodilih, da bodo shranjene in vsem dosegljive na spletnem portalu.

3.5 USPOSABLJANJE OSKRBOVALCEV DRUŽINSKIH ČLANOV

V uvodu priročnika *Družinska oskrba starejšega svojca* je napisano: »Ob pogledu na pešanje svojca se v človeka vsesava tudi strah pred lastnim staranjem. Zato se lahko zgodi, da začne nelagodno ali nestrpno doživljati starajočega se svojca in njegovo obnašanje, ne da bi se tega prav zavedal.

Najbolj pogosto pa smo ljudje nemočni v tem, da se ne znamo z družinskim članom, ki peša, prav pogovarjali; ne pride in ne pride do lepega pogovora in pogovora o tem, kar je res potrebno. Onemoglemu svojcu poskrbijo domači za vse, samo lep pogovor ne pride na vrsto. Srce – edini pošteni sodnik – ostaja nepotešeno in nemirno. Bistveno ostaja mnogokrat z obeh strani neizrečeno. Cankar je ob tej izkušnji umetniško izpovedal, da bi odkopal grob z golimi rokami, da bi svoji materi povedal eno samo besedo, ki je ostala prej zamolčana – morda »Hvala!« za skodelico kave, gotovo pa za življenje (Ramovš J. in Ramovš K., 2012, str. 5).

V Sloveniji je v redni dolgotrajni oskrbi nad 80.000 starejših ljudi. Četrtnina od njih je v domovih za stare ljudi, nad 60.000 jih oskrbujejo domači, zlasti zakonec in hčerke; vsak deseti od njih ima nekaj javne pomoči na domu, medtem ko ima v evropskih državah, ki so pred tremi desetletji sprejele zakon o dolgotrajni oskrbi, javno oskrbo na domu dva do trikrat več ljudi, kakor v domovih. Ta sistemski zaostanek povzroča v Sloveniji hude stiske svojcem, ki imajo starejše družinske člane. V današnjih življenjskih razmerah je nujno, da svojce razbremeni in usposablja javna oskrbovalna mreža, saj je kakovostna oskrba onemoglih pogoj za razvoj humane družbe.

Svojce, ki skrbijo za svoje stare družinske člane, imenujemo družinski oskrbovalci in sodijo skupaj s sosedi in prostovoljci v sklop neformalnih oskrbovalcev; leta 2021 in 2023 sprejeta slovenska Zakona o dolgotrajni oskrbi omogočata za najtežji kategoriji oskrbe tudi javno zaposlitev »oskrbovalca družinskega člana«. Izraz družinski oskrbovalci (ang. family carers) se uveljavlja v Evropi šele po letu 2000, kar pove, da je bilo področje domače oskrbe starejših v politiki in stroki do takrat povsem prezrto.

Življenje na svojem domu, ko človek potrebuje redno pomoč pri vsakdanjih opravilih, je najbolj zaželeno; človek je doma najdlje in najbolj samostojen, raziskave pa kažejo tudi veliko pripravljenost svojcev, da bi po svojih močeh oskrbovali svoje stare družinske člane doma. Najmočnejša razloga za to sta čustvena povezanost in doživljanje odgovornosti za bolne in onemogle družinske člane. Zadnje čase pa postajajo pomembni tudi ekonomski razlogi. Z naraščanjem deleža starejših bolnih in onemoglih ljudi naraščajo javni zdravstveni in socialni stroški. Brez množične družinske in druge neformalne domače oskrbe bi se socialni sistemi sesuli, saj javne blagajne nikjer na svetu ne morejo kriti stroškov celotne oskrbe tako velikih skupin prebivalstva, kot so bolni in stari

ljudje; zadnja leta postaja izjemno pereč problem tudi pomanjkanje oskrbovalnega kadra. Odločilni razlog za javno podporo družinskim oskrbovalcem pa je dejstvo, da s tem krepimo medgeneracijsko solidarnost, da v današnjih razmerah ne bi pojenjala. Kakovost sožitja v krajevni in širši skupnosti je namreč sorazmerna z razvitostjo solidarnosti v njej. Solidarnost pa se v ljudeh razvija in krepi samo ob konkretni skrbi za nemočne ljudi, zlasti otroke, bolne in stare ljudi.

Breme oskrbe v družinah je včasih zelo težko, večinoma še vedno oskrbujejo ženske. Njihova preobremenjenost se da uspešno zmanjšati z enakomerno porazdelitvijo hišnih opravil in oskrbe starejšega svojca med družinske člane in s pomočjo javnih služb. Tudi začasno varstvo v domu za starejše ali v kaki drugi ustanovi, zaradi letnega oddiha ali službenih obveznosti, lahko olajša obremenjenost družinskih oskrbovalcev. Če skupnost (občina, stroka) pomaga družinskim oskrbovalcem vsaj z nekaj znanja o oskrbi, negi, o razumevanju starega onemoglega človeka in motenj (npr. demence), je družinska oskrba lažja. Usposabljanje o tem je najcenejša pomoč družinskim oskrbovalcem, seveda so nujni tudi razbremenilna pomoč pri socialni oskrbi in zdravstveni negi ter drugi podporni servisi, ki sestavljajo sodobni sistem integrirane dolgotrajne oskrbe. Potrebo, da se družinski člani, ki imajo starega svojca, usposabljaajo za razumevanje starih ljudi, za komuniciranje z njimi in za njegovo oskrbovanje, je v naši raziskavi jasno izrazilo nad 80 % reprezentativnega vzorca prebivalcev Slovenije, ki so stari 50 in več let (Ramovš, ured., 2013, str. 502); po 50. letu starosti pa ima skoraj vsakdo izkušnje z oskrbo v družini.

Na Inštitutu po letu 2000 sistematično usposabljammo družinske in druge neformalne oskrbovalce ter jih v kraju med seboj povezujemo v skupine svojcev; to, da si izmenjujejo dobre izkušnje in stiske, jim daje veliko oporo in motivacijo. Po občinah in krajevnih skupnostih širom Slovenije smo usposobili in povezali stotine svojcev in drugih neformalnih oskrbovalcev. Pri tem vključujemo lokalne strokovnjake, zlasti patronažne sestre. Prva kratka usposabljanja svojcev smo imeli v domovih z namenom boljšega komuniciranja ob obiskih (preseganje slabih občutkov zaradi preselitve svojca v dom je pogoj za kakovostne obiske) ter za boljše sodelovanje med svojci in domom. Večina tečajev pa je za svojce, ki doma oskrbujejo družinskega člana. Usposabljammo jih v skupini s 15 do 25 udeleženci na 10 tedenskih srečanjih po tri ure po naši aktivni metodi socialnega učenja, kjer strokovnjak (zdravnik, fizioterapevt ...) kratko predstavi eno od ključnih tem kakovostne oskrbe in skrbi za lastno zdravje oskrbovalca, nad polovico časa pa udeleženci pripovedujejo svoje dobre izkušnje o tem in postavljajo svoja vprašanja. Teme srečanj so razumevanje starosti in onemoglosti, komuniciranje z onemoglim svojcem – zlasti ko je težaven, skrb zase, da oskrbovalec ne oboli ali izgori, nega onemoglega,

demenca, morebitni odhod svojca v dom za stare ljudi, umiranje in žalovanje. Udeleženci prejmejo knjigo o domači negi, priročnik *Družinska oskrba starejšega svojca* pa je pošel in je v prenovi.

Po končanem usposabljanju tisti, ki želijo, nadaljujejo mesečna srečanja v **skupini svojcev** pod vodstvom usposobljenih prostovoljcev. Skupina svojcev nudi prostor za izmenjavo dobrih izkušenj in za reševanje težav, ki jih prinaša domača oskrba.

Voditelji skupin svojcev in drugi oskrbovalci družinskih članov so povezani v neformalnem **Slovenskem združenju neformalnih oskrbovalcev** (Združenje), ki je organizirano pod okriljem Inštituta in povezuje družinske ter druge neformalne oskrbovalce iz vse Slovenije. Njegov namen je širiti informacije o pomenu družinske oskrbe ter povečati prepoznavnost oskrbovalcev družinskega člana. Organizirani družinski oskrbovalci imajo večjo možnost za predstavljanje svojih potreb in pravic tako v slovenskem kot v evropskem prostoru. Člani Združenja so aktivni v svojih okoljih, širijo gradiva o vlogi neformalne oskrbe, organizirajo dogodke, med drugimi ob *evropskem dnevu neformalnih oskrbovalcev* vsako leto 6. oktobra. Nekateri od njih prostovoljsko vodijo skupine svojcev v svojem kraju. Za podporo njihovim dejavnostim Inštitut izdaja elektronski časopis *Novičnik*. Izhaja štirikrat letno, prijemajo ga zainteresirani neformalni oskrbovalci. Vsebine so s področja oskrbe; od praktičnih novic, preko znanj in izkušenj o tem, kako se znajti pri težavah v oskrbi, do obvestil o predavanjih in izobraževanjih ter o dogajanju na tem področju v Sloveniji in v Evropi.

Sodobni sistem integrirane dolgotrajne oskrbe, ki se zadnja desetletja razvija po evropskih državah, ima več deset različnih programov podpore pri oskrbi na domu in razbremenilne pomoči družinskim oskrbovalcem. S tem omogoči, da starejši človek ob pešanju moči lahko ostane čim dlje v domačem okolju. Nekateri od njih predvideva tudi nedavno sprejeti slovenski zakon o dolgotrajni oskrbi; postopno se bodo uvajali in upajmo tudi širili. Integracija strokovne in domače oskrbe je ključ do humane, kadrovske in finančno vzdržne dolgotrajne oskrbe v današnjih družbenih razmerah. Prenos tujih dobrih praks in razvoj domačih sta ključna za kakovostno dolgotrajno oskrbo.

3.6 KREKOVO SREDIŠČE V KOMENDI

V Komendi na Krekovi ulici št. 10 smo 13. junija 2019 po več letih adaptacije povprečne stanovanjske hiše iz 70-ih let odprli poslovno enoto Inštituta – Krekovo središče. Njegov namen je razvijanje alternativnih bivalnih in drugih programov za kakovostno staranje in medgeneracijsko sožitje. Vizija, oprema, kadri in finančna pokritost so osnovni štirje elementi, ki omogočajo njegov razvoj.

Vizija dela v Krekovem središču se zrcali skozi njegov namen – v današnjih razmerah urbanizacije in staranja prebivalstva razvijati nove načine za

povezovanje krajevne skupnosti in solidarne medsebojne pomoči. Ob tesnem strokovnem sodelovanju z Medgeneracijskim društvom Komenda in Zavodom medgeneracijsko središče Komenda smo zastavili celostni razvoj na področju kakovostnega staranja v kraju. Pri tem je bil narejen prvi korak leta 2006, ko smo za Občino Komenda izvedli raziskavo o potrebah, zmožnostih in stališčih občanov na področju staranja in medgeneracijskega sožitja; Občina je nato sprejela svoj razvojni načrt za to področje.⁷

Oprema. V skladu z vizijo smo obnovili hišo za življenje v njej s čim manj ovirami. Sedaj ima hiša s 600 m² stanovanjske površine, dvigalo, v precejšnji meri je prilagojena za bivanje invalidov. Vseh 10 bivalnih enot (sob ali garsonjer) ima lastno kopalnico in sanitarije. Velik del hiše zavzemajo skupni prostori. Srce hiše je skupna velika bivalna kuhinja. V prijazno in funkcionalno opremljenem prostoru je možno posedeti za mize najmanj 16 ljudi, ob tem pa ostane še prostor za udoben počitek po kosilu za utrujene. V istem nadstropju sta še dva pomožna večnamenska prostora. V spodnjih prostorih, ki imajo izhod na vrt, se nahajajo pisarna, skupinska soba, velika telovadnica in še nekateri prostori.

Kadri, zaposleni in prostovoljci, so najpomembnejši del programa. Ugotovljamo, da je potrebno pri večini sodelavcev več let uvajanja in izobraževanja za razvoj potrebnih kompetenc na področju dela s skupnostjo. Zaposleni z Inštituta so redno prisotni v hiši in pri delu v programih. Ves čas na različne načine sodelujejo kolegice iz Zavoda medgeneracijsko središče Komenda, ki izvajajo oskrbo na domu, ter prostovoljci. To sodelovanje je posebno lepo in plodno pri organizaciji in izvajanju dnevnega bivanja za starejše.

Finance. Velik zalogaj za materialne ustanovitelj in Inštitut je bila obnova in oprema hiše. Skoraj tretjino notranje opreme hiše je finančno podprl EU sklad za regionalni razvoj, večinski vložek pa so lastna sredstva Inštituta in ustanoviteljev. Lokalne oblasti težko sprejemajo dejstvo, da je izvajanje mehkih, stalnih, družbeno koristnih vsebin, kot je dnevno bivanje starejših, nepridobitno in da so občine skupaj z drugimi javnimi viri edina možnost za razvoj teh sodobnih programov za kakovostno staranje. Po prenehanju sofinanciranja programov v projektu Lokalne akcijske skupine (LAS) vzdržujemo sicer zmanjšan obseg dejavnosti s pomočjo dohodka od najemnin in drugih lastnih razvojnih sredstev, nekaj sredstev pa bo verjetno prispevala tudi Občina Komenda. Finančna vzdržnost alternativnih skupnostnih programov ostaja nerešen izziv.

Pomembnejše vsebine Krekovega središča. V začetnem obdobju delovanja Krekovega središča smo se posvetili razvoju in vzdrževanju mreže prostovoljcev družabnikov in voditeljev skupin za kakovostno staranje (izobraževalna

⁷ Knjigo z rezultati raziskave in razvojnimi načrtom – Ramovš J. (2006). *Kakovostno staranje in sožitje generacij v Komendi* – so prejela vsa gospodinjstva.

srečanja za širiteljske programe, intervizijska srečanja prostovoljcev), podpora neformalnim oskrbovalcem (mesečno se je v Krekovem središču srečevala skupina svojcev) ter delavnicam za družine. Leta 2019 smo nekatere programske dejavnosti razširili iz občine Komenda v Mengeš, Trzin in Vodice, Domžale in Medvode. V letu 2020 je Inštitut kljub epidemiji covida izvedel večino predvidenih dejavnosti, od počitniškega tabora za otroke in delavnice za starše do obiska različnih skupin svojcev Krekovega središča, kjer so spoznali dnevno bivanje starejših. Zanje je fizioterapija Reven izvajala izobraževanje in vadbo za boljše oskrbovanje starejših. Prostovoljci so uredili vrt za stavbo, ki služi druženju na prostem. Zaživel je dnevno bivanje starejših, ki pa je bilo zaradi epidemije večkrat prekinjeno, zato smo okrepili stike preko virtualnih povezav. Tudi v letu 2021 smo z aktivnostmi nadaljevali prirejeno danim epidemiološkim razmeram. Izvajali smo dnevno bivanje, delavnice s prikazi nege in oskrbe ter v razmerah epidemije covida-19 posneli kratke filme o pomoči pri oskrbi. Do konca avgusta 2021 smo pričeli z izvajanjem novih dejavnosti: zelena skupnost, učenje napredne rabe IKT in prenos kulturne dediščine.

Morda nekoliko bolj osvetlimo prenos kulturne dediščine v kraju. Ker ima Komenda bogato kulturno dediščino, ki obsega zapuščino Petra Pavla Glavarja, Janeza Evangelista Kreka, Ivana Selana, dolgoletno tradicijo čebelarstva, lončarstva, pečarstva in klekljarstva, smo poleti organizirali srečanje članov skupin za kakovostno staranje in skupaj z njimi pripravili izbor najbolj zanimivih primerov kulturne dediščine, za katere bi bila velika škoda, da bi utonili v pozabo. Nato smo izbrali starejše ljudi, ki imajo o omenjenih primerih veliko znanja ter zanje pripravili usposabljanje in jih ustrezno podkovali za prenos teh znanj na mlajšo generacijo v sodelovanju z OŠ Komenda. Delavnice prenosa kulturne dediščine so zelo lepo uspeli; njihov prikaz in analiza bi zahteval samostojni članek.

V letu 2022 smo postavili prve praktične usmeritve za razvoj **odprte bivalne skupnosti**, v kateri ima vsak stanovalc svoje prostore, hkrati pa je z dejavnostmi in skrbjo za hišo in deloma drug za drugega povezan z drugimi stanovalci, prostovoljci in s krajem. V nove opremljene prostore smo namreč prvič namestili stanovalce. Zaradi vojne v Ukrajini so bile naše prve redne ali prehodne stanovalke Ukrajinke z otroki, konec leta 2022 pa smo sprejeli v hišo mlade ljudi, ki se osamosvajajo in za to potrebujejo vsaj minimalne materialne pogoje.

Kako pomembne so odprte bivalne skupnosti v občini se je pokazalo v tem kratkem času delovanja že dvakrat. V letu 2023 smo se odzvali ob poplavni ujmi in sprejeli nekaj starejših ljudi, ki so zaradi posledic poplav potrebovali hitro rešitev za začasno nastanitev. Prav tako smo se čez noč odzvali na prošnjo družine, ki je utrpela požar in je bila tako začasno nekaj dni nastanjena v enem od stanovanj v Krekovem središču.

Srce hiše je dnevno bivanje starejših. V njegovo delovanje se je vključil Zavod medgeneracijsko središče Komenda, ki je v letu 2022 zaposlil oskrbovalko za starejše v dnevnem bivanju, dve tretjini ene zaposlitve ter stroške vzdrževanja pa je kril inštitut. Dnevno bivanje je potekalo ob delavnikih v času, ko so domači v službi; redno ga obiskovalo od tri do šest starejših ljudi, mnogi z napredovano demenco. S pomočjo prostovoljcev in zaposlenih so se starejši krajanji družili, pripravljali obroke in se udeleževali delavnic. Tako so kakovostno preživljali čas, medtem ko so se lahko svojci odpočili ali šli po svojih opravkih. V začetku leta 2023 je financiranje tega programa usahnilo, novembra smo ga začasno zaprli. Potrebe in rezultati kažejo, da je taka oblika bivanja starejših v kraju pomembna zlasti iz dveh razlogov. Prvi: vsem vključenim starejšim se je opazno izboljšalo telesno in duševno zdravje, kljub onemoglosti so lahko bivali doma. Drugo: svojci so se za nekaj ur na dan razbremenili skrbi za svoje družinske člane. Zelo dobre so tudi izkušnje s kombinacijo socialne oskrbe na domu in dnevnega bivanja.

3.7 HIBRIDNE STORITVE PRI OSKRBI NA DOMU

Eden zahtevnejših izzivov je, kako zagotoviti kakovostno oskrbo ob dejstvu, da jo potrebuje vedno več ljudi, poklicnih oskrbovalcev pa je premalo. Rešitve se iščejo tudi s pomočjo digitalne tehnologije. Da bo do teh rešitev prišlo, potekajo raziskovalni in akcijski projekti. Inštitut je zaželen partner pri projektih, ki imajo cilj preizkušati modele hibridnih digitalnih storitev oskrbe na domu za podporo neodvisnega življenja starejših in drugih ranljivih oseb, ki potrebujejo oskrbo. Tak je projekt PROCAREFUL v okviru programa Interreg Central Europe, ki ga sofinancira Evropski sklad za regionalni razvoj. Izvajamo ga z osmimi partnerji iz Hrvaške, Nemčije, Madžarske, Italije, Poljske, Slovenije in tremi pridruženimi partnerji iz Italije in Slovenije.

3.8 DIGITALNA PREOBRAZBA USTANOV ZA STAREJŠE

Digitalna preobrazba ustanov za dolgotrajno oskrbo starejših spodbuja inovativne rešitve, ki izboljšujejo kakovost oskrbe in razvija transnacionalno strategijo za digitalno preobrazbo ustanov za oskrbo. V letu 2023 smo sodelovali pri razvoju DigiCare4CE modela (Digital transformation of long-term care facilities for older people), v katerem smo se skupaj s partnerji projekta preko poglobljenega pregleda literature in skupne raziskave učili iz nacionalnih in mednarodnih dobrih praks in skupaj začeli s pripravo na izvajanje pilotnih aktivnostih projektnih partnerjev. DigiCare4CE je srednjeevropski Interreg projekt, v katerem sodeluje deset partnerskih organizacij iz Nemčije, Avstrije, Poljske, Češke, Slovaške, Italije in Slovenije.

V letu 2024 bo osem projektnih partnerjev v svojih državah preizkusilo uvajanje novih tehnologij v pilotnih aktivnostih. Pri tem ima Inštitut Antona Trstenjaka vlogo predvsem pri razvoju modela DigiCare4CE ter pri pomoči in svetovanju pri izvedbi pilotov. Sledili bodo študijski obiski pilotnih aktivnosti, aktivno pa bomo sodelovali tudi v poletni šoli za študente.

3.9 PLATFORMA DRUŽBENEGA OMREŽJA FACEBOOK ZA DRUŽINSKE IN DRUGE NEFORMALNE OSKRBOVALCE

Projekt je namenjen izboljšanju sposobnosti neformalnih oskrbovalcev pri opravljanju svoje vloge s pomočjo sodobne tehnologije. V ta namen smo postavili platformo družbenega omrežja Facebook za družinske in druge neformalne oskrbovalce, ki jo upravlja manjša, ožja skupina. Ta vključuje tako strokovnjake s področja oskrbe, kot posameznike s trenutno ali preteklo izkušnjo oskrbovanja družinskega člana, prijatelja ali soseda. Objavljamo vsebine, ki so koristne zanje. Objave so informativne (npr. teoretična predstavitev določene teme), praktične (npr. prikaz pripomočkov za gibanje), kulturne vsebine (citati, pesmi, predlogi za knjige in filme), vabila naše ali drugih organizacij s področja oskrbe in teme, v katerih poudarjamo skrb zase med oskrbovanjem. Spletna podporna skupina je namenjena tudi izmenjavi izkušenj in znanja ter postavljanju vprašanj. Na izobraževalni platformi za neformalne oskrbovalce pa se lahko poučijo o tem, kako se priključiti Facebooku, kako objavljati, kako narediti novo Facebook skupino in kako v njej sodelovati.

Veseli smo, da je platforma dobro obiskana in da dobivamo odzive s terena o njeni koristnosti predvsem s strani mlajših oskrbovalcev, ki ob pomanjkanju časa iščejo informacije za boljše oskrbovanje pretežno na spletu.

Projekt Resil4Care (RESILience FOR informal CAREgivers) je evropski Erasmus+ projekt, ki se je začel v februarju 2022, zaključil pa z januarjem 2024. Povezuje ljudi in organizacije iz Grčije, Francije, Italije, Španije in Slovenije, ki delajo z neformalnimi oskrbovalci in zanje.

3.10 ZDRAVA HRANA ZA STAREJŠE

Convida+ je bil majhen Erasmus+ mednarodni projekt, ki je potekal od oktobra 2022 do decembra 2023. V njem smo skupaj s španskimi in italijanskimi partnerji pripravili in preizkusili zanimiva in poljudno napisana gradiva o zdravi prehrani za starejše ter pripravili »kuharsko knjigo« – izbor najpomembnejših ugotovitev iz projekta in iz vsake države predstavili po tri recepte tradicionalnih jedi, ki so zdrave, sezonske in iz lokalnih sestavin; gradivo je dostopno tudi v slovenskem jeziku.

Projekt smo uspešno zaključili novembra na otoku Tenerife s srečanjem vseh partnerjev in predstavnikov starejših, kjer smo na dobro obiskani prireditvi v kraju Matanza de Acentejo predstavili naš prispevek in pripravili degustacijo slovenskih dobrot, ki so poželee veliko zanimanja.

3.11 STARAJMO SE ZELENO – AGEINGREEN

Skrb za okolje in trajnostni razvoj večina starejših ljudi zelo dobro razume, saj so odraščali še v razmerah, ko je bila kakovost preživetja njihovih družin odvisna od varčnosti z naravnimi viri. Skromnost ob tem je bila ena temeljnih vrednot pol preteklega obdobja.

Tako so sodelavke na Inštitutu prišle na idejo, da starejše osveščamo o podnebnih spremembah in jih spodbujamo, da tudi sami aktivno prispevajo k življenju v spremenjenih razmerah in da s svojim ravnanjem ohranjajo naravne vire. Nekatere aktivnosti so tudi medgeneracijske; omenimo igriv pristop k tej problematiki pri »lovu na zaklad« (quest oz. treasure hunt), kjer udeleženci sodelujejo v »zelenem« ogledu mesta; to je odlična priložnost za spoznavanje Ljubljane in njenih trajnostnih pobud.

Decembra 2023 smo izvedli anketo o odnosu starejših do podnebnih sprememb in njihovem angažmaju na tem področju; odziv je bil nad pričakovanji, saj je odgovorilo 450 oseb iz vseh sodelujočih držav, pri nas največ. Na vprašanje, kako sodelujejo v boju proti podnebnim spremembam, je velika večina odgovorila, da ločujejo odpadke in varčujejo s porabo elektrike in ogrevanja ter da so pripravljeni upoštevati tudi druga priporočila. Odgovori so spodbudni.

Partnerji so še iz Španije, Francije, Poljske in Cipra, naš inštitut pa je vodilni partner.

3.12 TUDI NA DELOVNIH MESTIH SE STARAMO

Staranje zaposlenih je pereča demografska naloga. Za njeno reševanje smo podjetjem pomagali pripraviti strategijo razvoja ob staranju zaposlenih na osnovi idej od spodaj in od zgoraj ter stvarnih možnosti podjetja. Za uresničevanje te zahtevne naloge pa smo razvili dva seminarja po naši izvirni metodi skupinskega socialnega učenja. Prvi je za vodstva podjetij o menedžmentu sodelovanja starejših in mlajših na delovnem mestu, drugi za zaposlene, ki so stari nad 50 let; ta vključuje poleg večšin za boljše sodelovanje z mlajšimi tudi pripravo na upokožitev in zdravo življenje po njej. Za oba seminarja imamo priročnike za udeležence.⁸ Izvajamo ju po podjetjih, ki želijo mobilizirati

⁸ To sta *Menedžment sodelovanja ob staranju zaposlenih – priročnik na tečaju za vodje podjetja* Ramovš Jože (2017) in *Aktivno staranje in uspešno sodelovanje po 50. letu starosti. Priročnik na tečaju za starejše zaposlene* (Ramovš Jože, 2019).

neizkoriščene človeške sile za ohranjanje učinkovitosti podjetja ob staranju zaposlenih; deležna sta zelo dobrega odziva s strani podjetij in udeležencev.

3.13 STARANJE BREZ NASILJA

Nasilje nad starimi ljudmi se razrašča v družinah, v oskrbovalnih ustanovah in v javnosti. Svetovna zdravstvena organizacija je leta 2011 razglasila 15. junij za svetovni dan ozaveščanja o nasilju nad starejšimi. Po podatkih raziskav in poročil je vse več starejših ljudi, ki imajo ranjeno dostojanstvo in niso deležni spoštovanja, ki jim pripada. O tem najpogosteje ne morejo niti spregovoriti. Večina raziskav o trpinčenju starih ljudi in njihovih zlorabah temelji na sekundarnih virih, kajti žrtve nasilnih dejanj so pogosto povsem odvisne od skrbnikov in jih je zato strah in sram odstiranja svojih grenkih zgodb (Ramovš K., 2004). Raziskave kažejo, da največ različnega nasilja nad starimi ljudmi storijo svojci, od telesnega do duševnega in ekonomskega; to so zlasti poniževanje, izsiljevanje, grožnje, nadziranje, nasilno hranjenje, nasilno dajanje zdravil, zaklepanje, preprečevanje socialnih stikov in odtujitev premoženja. Porast nasilja je bil opazen v osami in stiskah med epidemijo covida.

Inštitut je v preteklih letih izvedel več raziskav o tem. Navedimo nekatere ugotovitve. Pomembna dejavnika tveganja za zlorabo starih ljudi sta slabo zdravje starega človeka, njegova ovdovalost ali samskost (Hvalič in Felicijan, 2004). Stare ljudi, ki so bili okradeni, je praviloma bolj prizadela kraja kot nasilno dejanje samo. Skoraj vsi, ki so prestali takšno nasilje, ne hodijo več sami ponoči po ulicah, bolj so pazljivi. Tisti, ki so bili oropani doma, pa so svoja stanovanja dodatno zaščitili. Najpogostejši motiv za napad na stare moške in ženske je bil finančni, temu je sledil napad pod vplivom alkohola oziroma zaradi zasvojenosti z alkoholom (Tomažič in Zorc, 2006).

V reprezentativni raziskavi o stališčih, potrebah in zmožnostih prebivalcev RS, ki so stari 50 let in več (Ramovš K., 2013), smo zastavili tudi nekaj vprašanj o nasilju. Slabih 8 % jih je odgovorilo, da so v zadnjem letu doživeli nasilje; najpogosteje besedno (81 %), telesno in ekonomsko precej redkeje (16 % in 13 %). Nasilja so bili najpogosteje deležni doma (57 %), sledilo je na delovnem mestu in na cesti, najmanj ga je doživelo v javni ustanovi ali kje drugje (5 %). Na vprašanje, kdo je bil do njih nasilen, so najpogostejši odgovori: družinski član (31 %), znanec, vendar ne sorodnik ali bližnji (24 %) in neznanec (18 %).

Naše osrednje prizadevanje pa je usmerjeno na preprečevanje trpinčenja starih ljudi, to je kakršnega koli nasilja, zlorabe in zanemarjanja. To delamo z usposabljanjem starejših ljudi in njihovih svojcev, da prepoznajo, kaj druge boli in kako se lahko človek sam pred tem čim bolje zaščiti. Naša razvojno naravnana strokovna ekipa se tej temi veliko posveča. Že leta 2006 smo se

vklučili v mednarodni projekt DAPHNE, s pomočjo katerega smo na Inštitutu začeli uvajati delavnice za krepitev varnosti starejših. Naučili smo jih vedenja in prijemov, da se znajo v neprijetnih ali grozečih situacijah učinkovito in samozavestno odzvati.

Pozneje smo program nadgradili s priročnikom *Varno staranje*.⁹ V njem so socialne, psihološke, pravne in druge teme, ki so starejšim v pomoč pri zavze-manju stališč, pomembnih za preprečevanje morebitnih zapletov predvsem s svojimi najbližjimi. Na temo o dedovanju je med drugim napisano sledeče: *V pozni starosti se ljudje velikokrat želimo izogniti urejanju svojega premoženja s sorodniki. Nekateri se strah, da bodo brez svojega premoženja prepuščeni sami sebi za čas, ko bodo bolehi in onemogli. Druge pa je strah, da bodo že s pogo-vorom o dedovanju sprožili spore in zamere. Vendar, če želimo ohraniti dobre odnose, je boljše, če starejši in njegovi sorodniki že za časa življenja starostnika povedo svoje mnenje.* (str. 26)

V prizadevanja za varno staranje brez nasilja vključujemo prostovoljce in z njihovo pomočjo ga širimo po različnih krajih v Sloveniji. V letu 2023 smo program verificirali pri Socialni zbornici Slovenije in ga sedaj izvajamo kot javni socialno varstveni program.

Nasilje je zelo kočljiva tema. Starejše ljudi je navadno sram govoriti o lastnih izkušnjah z nasiljem v družini, zanj pogosto krivijo sebe ali pa ga preprosto zanikajo, saj težko sprejmejo, da se jim nekaj takega dogaja na primer od otrok, ki so jih sami vzgojili. Posledično je raziskovanje in ukrepanje pri nasilju težav-no, veliko ostaja skritega. Če nastane, je treba do njega imeti ničelno toleranco in ukrepati za zaščito žrtve, spremembo vedenja storilca ter urejanje razmer, ki ga bodo preprečevale.

Najboljše pa je preprečevanje trpinčenja starih ljudi. Kakovostno staranje je torej mogoče le, če preprečujemo nasilje nad starejšimi na način, da mlaj-še generacije razvijajo hvaležnost do vsega pozitivnega v življenju in na tej osnovi gradijo spoštovanje starejših. Za številčno generacijo starejših ljudi je pomembno, da upošteva enako lastne potrebe in potrebe drugih, da se druž-beno koristno udeleži in ohranja pozitiven odnos do soljudi ter tako nudi vrstnikom in mlajšim generacijam zgled za njihovo staranje. Za preventivo je pomemben podatek, da je večina nasilja nad starejšimi posledica izčrpanosti oskrbovalcev, večina ageističnega odpora do starih ljudi pa posledica strahu pred lastnim staranjem.

Najpomembnejše spoznanje Inštituta je, da je večina trpinčenja starih ljudi nehotenega in da ta dejanja domačim storilcem pogosto ležijo na duši še dolga

⁹ Tjaša Mlakar, Veronika Mravljak Andoljšek, Jože Ramovš, Ksenija Ramovš in Ana Vujović *Varno staranje. Priročnik za člane skupin*. 2. dopolnjena izdaja, 2018.

leta po smrti svojca. Nehoteno trpinčenje je namreč najlažje preprečevati: z ozaveščanjem o njem, z usposabljanjem za razumevanje starega in bolnega človeka, za lažje oskrbovanje ter z razbremenilno javno pomočjo, kakor jo imajo sodobni evropski sistemi za dolgotrajno oskrbo.

3.14 ZASVOJENOSTI IN OMAMNE MOTNJE ZMANJŠUJEJO KAKOVOST ŽIVLJENJA VSEH GENERACIJ

Pogost vzrok za nasilje je zasvojenost z alkoholom ali drugimi omamnimi snovmi, omamnim vedenjem ali doživljanjem. Inštitut se posveča omamam in zasvojenostim od ustanovitve dalje, terapevtsko in preventivno, raziskovalno in pedagoško.

Terapevtsko delo z zdravljenimi alkoholiki in njihovimi družinami sem samostojno in prostovoljsko izvajala najprej pod okriljem ZD Šiška; že pri študiju socialnega dela sem se usposabljala pri dr. Janezu Ruglju in iz tega področja diplomirala. Skupaj z možem Jožetom sva razvila program prijateljskih skupin zdravljenih alkoholikov (Ramovš K., 2011), ki je nudil celostno rehabilitacijo na vseh življenjskih razsežnostih po principu aktivnega življenjskega sloga na ravni, ki je primerna za povprečne družine in njihovo celostno rast. Terapevtsko delo v skupinah – teh velikih vadnicah zdravega življenja, je bilo zahtevno, saj je poleg terapevtskega znanja zahtevalo veliko osebne vključenosti; vse dejavnosti programa smo vadili in izpolnjevali v enaki meri tako zdravljeni alkoholiki in njihovi svojci kot terapevti s svojimi družinami. Tako zastavljeno delo je bilo uspešno, obrestovalo se je družinam zdravljenih alkoholikov in najini; skupaj smo se učili razvijati lepe odnose ter doživljati v vsakdanjem življenju dobro, lepo in smiselno, slabo pa sproti presegati z pogovorom in delom.

Poglejmo tri programe preprečevanja zasvojenosti in omamljanja, ki smo jih razvili na Inštitutu.

Lepo je živet'

Na mladih svet stoji, pravi pregovor. Z njimi sva delala preventivno že od začetka 80-let prejšnjega stoletja, pozneje sva se s temeljito raziskavo poglobila v sorazmerno nov pojav omamljanja mladih (Ramovš J. in K., 2007), ki mu je sledila raziskava o preprečevanju te bolezni. Za preprečevanja omamnih motenj in zasvojenosti pri mladih smo po letu 2000 na prejšnjih izkušnjah razvili program ***Lepo je živet'***. Izvajanje poteka v osnovnih šolah. Izhaja iz štirih dejstev.

1. Mladi se omamljajo z alkoholom, nedovoljenimi drogami, z motnjami hranjenja, z informacijsko-komunikacijsko tehnologijo in na druge načine. To jim prepreči kakovostno odraščanje, njihove družine in šole postavlja v hude stiske in pred težko rešljive probleme, v celotni kulturi pa znižuje raven

kakovosti življenja in sožitja. Pojav omamljanja mladih se stopnjuje in dogaja v čedalje zgodnejših letih razvoja.

2. Množično omamljanje mladih dodatno zastruje demografski problem, ko se po letu 1980 rojeva tretjina premalo otrok za ohranitev stalnega števila domačih prebivalcev. Mladi, ki se v času razvoja omamljajo, pogosto ne končajo študija in se ne vključijo v družbeno delitev dela na mestih, ki bi jih bili sicer sposobni, neredko pa postanejo pozneje prejemniki socialne in zdravstvene oskrbe in s tem veliko finančno breme skupnosti. Med mladimi, ki se omamljajo in postanejo zasvojeni, je nadpovprečni delež intelektualno zelo nadarjenih.

3. Tuje raziskave preventivnih programov proti omamljanju mladih so proti koncu prejšnjega stoletja pokazale, da je dobršen del dobronamernih programov proti uporabi drog med mladimi dejansko povzročil povečanje njihove uporabe, večina preostalih preventivnih programov pa ni imela ne pozitivnih ne negativnih rezultatov. Na teh kritičnih spoznanjih se zadnja leta kristalizirajo nove ugotovitve o celoti dejavnikov tveganja za pitje in omamljanje mladih ter o tem, kako, kdaj in kje preventivno kljubovati dejavnikom tveganja z ustrezno vrsto in količino varovalnih dejavnikov.

4. Pred problemom omamljanja mladih so kljub vsem svojim potencialom in dobronamerni usmerjenosti vsi nemočni: sami mladi, njihovi starši, šolstvo in učitelji, prav tako pa stroka, ki se ukvarja z zasvojenostmi in omamami.

Zato smo program *Lepo je živeti* zastavili kot skupno delo (sinergijo) petih partnerjev: šolarjev, njihovih staršev, šole s celotnim pedagoškim kadrom, mladih prostovoljcev za neposredno delo z otroki ter stroke o omamljanju in zasvojenostih (adiktologije); temeljil je torej na spoznanju, da je tovrstna preventiva uspešna le, če je celostna. Program smo izvajali kot EU projekt v podeželskih, primestnih in mestnih osnovnih šolah. Najintenzivneje je bilo delo z otroci in njihovimi starši v 5. razredu, torej v času pred puberteto, nadaljevalo pa se je vse do konca osnovne šole ob spoznanju, da je preprečevanje omamljanja uspešno le kot trajni program in kot trenutni projekt. Program *Lepo je živeti* temelji še na pomembnem spoznanju, da preventivo omamljanja in zasvojenosti sestavljajo trije neločljivi elementi: nekaj strokovnih spoznanj o delovanju omamnih substanc in drugih zasvojenostih ter omamnih motnjah, veliko več vadbe pri prepoznavanju pristnih človeških potreb in oblikovanju smiselnega osebnega stališča na tem področju, daleč največ pa osvajanje dobrih navad, ki mlademu človeku omogočajo v praksi uresničevati lastna smiselna stališča.

Otroci, učitelji, starši, mladi prostovoljci in mi kot stroka smo bili z uspehi pri izvajanju programa *Lepo je živeti* zelo zadovoljni. Kljub omejenemu trajanju projekta so nekatere od vključenih šol nadaljevale s programom. Spoznanje,

da je preventivni program na zahtevnem in pomembnem področju življenja in sožitja treba vztrajno izvajati in dopolnjevati skozi desetletja, pa se v današnji miselnosti še ni uveljavilo.

Starajmo se trezno

Sedanja upokojenska generacija je veliko prispevala, da je Evropa postala vodilna na svetu v proizvodnji alkoholnih pijač, a do nedavnega ostalo pitje prav te generacije neraziskano. Raziskovanje pitja alkoholnih pijač in njegovih posledic pri starejših se povečuje zadnjih deset let in je potrebno predvsem zato, ker število starejših prebivalcev v Evropi narašča, s tem pa tudi posledice njihovega čezmernega pitja, ki niso nič manj tragične kot pri mlajših ljudeh. Znano je, da je pitje alkohola zelo razširjeno, vtkano pa je škodljiv vedenjski slog, ki ga z lahkoto spregledamo. Strokovnjaki za javno zdravje postajajo pozorni na probleme, ki jih povzroča alkohol pri starejših ljudeh. Pitje med starejšimi narašča, razlogi za to so verjetno bivanjska praznosta v starosti v razmerah potrošniške družbe in ageizma, vedno več je samovalcev med starejšimi in osamljenih s šibkimi podpornimi socialnimi mrežami (Ramovš K, 2016).

Za preprečevanje omamljanja in zasvojenosti med starejšimi smo oblikovali program *Starajmo se trezno*. Priročnik za člane skupin je izšel leta 2012 in bil ponatisnjen, predelale so ga številne skupine za kakovostno staranje. Kot vsi širiteljski programi za delo teh skupin temelji na samopomoči in prostovoljskem delu. Investicija v izobraževanje prostovoljcev širiteljev (multiplikatorjev) se obrestuje, saj ti najprej sami s svojo skupino osvojijo stališča do zdravega načina življenja, rabe alkohola in drugih omamnih substanc ali vedenja, nato pa jih spontano posredujejo preko stikov v svoje okolje. Med dvajsetimi temami, ki jih v skupinah obdelajo, je večina usmerjena v zdravo življenje, en del pa je izrecno posvečen pitju alkohola, kajenju, zlorabi tablet in drugim pogostejšim omamam starejših ljudi.

Po desetletnih izkušnjah in evalvacijah smo ta program nadgradili v celostno preventivo telesnega, duševnega in socialnega zdravja v starosti. Nastal je nov širiteljski program in priročnik za skupine *Zdrava zrela leta* (Ramovš A. idr., 2023).

PPA za 3

Tako se je v preteklih letih imenoval projekt, ki je vsebinsko in organizacijsko nadgrajeval naše dotedanje preprečevanje tvegane in škodljive rabe alkohola ter drugih zasvojenosti v tretjem življenjskem obdobju, še posebej način informiranja in ozaveščanja o tem. Izhajal je iz specifičnosti, ki jih prinaša staranje baby boom generacije in dejstva, da je ta generacija zelo samozadostna, pri tem

na starost pogosto zapada v različna omamljanja. Slovenska »mokra kultura« zavrača dejstvo, da je prekomerno pitje, še zlasti starejših, škodljivo, zato se osredotočamo na ozaveščanje o varovalnih dejavnikih in dejavnikih tveganja uživanja alkohola s primerno metodologijo. Pri tem smo pozorni na ruralna področja, kjer je problematika še posebej pereča. Med prizadevanji za zmanjševanje pitja med starejšimi na Inštitutu redno izvajamo sledeče dejavnosti, ki so občasno finančno podprte iz različnih finančnih virov.

- Svetovanje starejšim, ki rizično uživajo alkohol ali druge psihoaktivne substance, in njihovim svojcem (po telefonu, spletu ter neposredno v Ljubljani ter nekaterih drugih občinah).
- Izobraževanje strokovnih delavcev s temami, ki so za to področje ustrezne, npr. logoterapija pri preventivi alkoholizma pri starejših, samomorilnost in alkoholizem starejših, varovalni dejavniki in dejavniki tveganja za pitje starejših, družina starejšega alkoholika in podobne.
- Izdelali smo kratke promocijske video vsebine s področja ozaveščanja o tvegani in škodljivi rabi alkohola med starejšimi, primernih za prikazovanje v različnih okoljih.

Zadnje desetletje narašča omamljanje s komunikacijsko tehnologijo, med starejšimi pa se širijo omame z igrami na srečo. Starejši so zelo ranljivi tudi za ekonomske zlorabe s pomočjo komunikacijske tehnologije. V 70-ih in 80-ih letih je bil v strokah in politiki velik zagon v zdravljenje in preprečevanje zasvojenosti, danes je na tem področju oseka. Ob novih možganskih spoznanjih, ki so bolje pojasnila mehanizme omamljanja in zasvojenosti kakor katerokoli znanje doslej, se bodo lahko oblikovale učinkovitejše preventivne metode na tem perečem področju, ki povzroča med ljudmi toliko gorja in razvojnih zastojev kakor malokaj drugega.

3.15 STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE

Celovito skrb za socialno in duševno zdravje najbolj nudijo lokalne skupnosti z razvojem in izvajanjem ustreznih programov. Eden izmed njih, ki ima metode za povezovanje delov v celoto, je program Starosti prijaznih mest in občin, ki se razvija pod okriljem WHO. V sodelovanju z njo že nad deset let razvijamo slovensko mrežo Starosti prijaznih mest in občin. Inštitut nudi podporo vključenim občinam in koordinatorjem pri povezovanju v slovenski in svetovni mreži Starosti prijaznih mest in občin (SPMO) ter strokovno pomoč občinskim koordinatorjem. Povzetek poročila za leto 2023 bo osvetlil, kako deluje ta program.

Jeseni 2023 smo organizirali spletno nacionalno srečanje koordinatorjev vključenih občin, na katerem smo ovrednotili delo v preteklem letu ter načrtovali delo v prihodnje. Na lokalni ravni Inštitut vključenim občinam nudi:

- strokovno podporo in znanje, ki ga občine potrebujejo za uvajanje sprememb za področje kakovostnega in zdravega staranja, boljšega medgeneracijskega sožitja in integrirane dolgotrajne oskrbe,
- metodološko podporo pri razvoju vključujoče skupnosti,
- gradiva za ozaveščanje občanov in ključnih deležnikov v občini,
- pomoč pri analizi stanja, pripravi občinske strategije za to področje in letnega načrta v skladu s potrebami in možnostmi občine,
- pomoč pri implementaciji strategije in letnega načrta,
- pomoč pri redni evalvaciji uresničevanja strategije in letnih načrtov.

V letu 2023 je potekalo tudi intenzivnejše sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo, ki je prepoznala delo Slovenske mreže starosti prijaznih mest in občin kot primer dobre prakse. Priložnost smo izkoristili tudi za povezovanje s ključnimi deležniki pri nas in v tujini ter za iskanje finančnih virov, ki bi omogočili uspešnejši in učinkovitejši razvoj Slovenske mreže starosti prijaznih mest in občin.

Našo mrežo in dosežke vključenih občin smo promovirali in zastopali na mednarodnih in slovenskih konferencah ter dogodkih. Odraz uspešnega sodelovanja je tudi prispevek slovenske mreže v novičniku Svetovne mreže starosti prijaznih mest, v katerem so našo mrežo v avgustovski izdaji skupaj z njenimi posebnostmi in izzivi podrobneje predstavili.

Občine, s katerimi smo v letu 2023 še posebej intenzivno sodelovali, so Pivka, Log – Dragomer, Komenda in Žiri. V nadaljevanju so povzete dejavnosti, ki so jih izvedli v preteklem letu naši v krajih prisotni koordinatorji s pomočjo prostovoljcev in zaposlenih v občinah Pivka in Log Dragomer.

Občina Pivka se je v mrežo vključila leta 2019 in leta 2022 sprejela Strategijo starosti prijazne občine. V letu 2023 se je v občini nadaljevalo delo pri aktivnostih, ki so bile načrtane v letnem načrtu za uresničevanje strategije. Največ pozornosti smo namenili naslednjim področjem: integrirana oskrba, skrb za družinske in druge neformalne oskrbovalce, medgeneracijsko sožitje, informiranje, izobraževanje in dostopnost informacij ter povezovanje deležnikov. Za podporo družinskim oskrbovalcem je izšlo glasilo Družinska oskrba, ki nudi osnovne informacije za oskrbovalce. V oktobru smo obeležili evropski dan neformalnih oskrbovalcev s stojnico, kjer smo delili gradiva, glasilo in informacije za pomoč oskrbovalcem. Velik napredek smo naredili tudi na področju medgeneracijskega sodelovanja, kjer smo sodelovali pri organizaciji medgeneracijskega dogodka *Prižgimo lučke* in pri oblikovanju delavnic za

počitniško varstvo otrok z naslovom *Poletje pred Krpanovim domom*. Na drugih področjih se je nadaljevalo ustaljeno delo kot je pisarna za starejše *Pod lipo*, pisanje prispevkov za lokalni časopis, povezovanje z deležniki za integrirano oskrbo in delo s prostovoljci ter promocija prostovoljstva v skupnosti. Navedene aktivnosti uspešno vodi koordinator za SPMO iz Inštituta.

Občina Log – Dragomer je v letu 2023 implementirala prvi letni načrt Starosti prijazne občine. Učinkovita je bila prva akcija za starejše ob sezonskih opravilih, priprava glasila za družinske oskrbovalce, izvajanje prostovoljstva ob manjših opravilih, vzdrževanje prostovoljske mreže ter povezovanje in koordinacija deležnikov, ki delujejo na področju staranja v občini v okviru lokalne akcijske skupine in delovnih skupin. V poletnem času je bila izvedena tudi evalvacija letnega načrta in priprava novega za leto 2024/25.

V letu 2023 je Inštitut z občino Log Dragomer sodeloval tudi v projektu *Podaj roko*, ki se je v maju uspešno zaključil. V sklopu tega projekta je bila v letih 2021-23 med drugim pripravljena študija staranja v občini, strategija starosti prijazne občine, letni načrt za uresničevanje ciljev strategije, usposabljanje prostovoljcev in vzpostavitev prostovoljske mreže ter vzpostavitev mreže za podporo družinskih in drugih neformalnih oskrbovalcev.

Od septembra 2023 Inštitut nadaljuje delo v občini preko projekta *Podaj roko 2* kot zunanji izvajalec za organizacijo prostovoljske mreže 64 ur mesečno. Delo vključuje promocijo prostovoljstva, izvajanje podpore pri delovanju in uporabi spletne strani *Podaj roko*, koordinacijo mreže prostovoljstva (družabništva ob manjših opravilih, dežuranja v pisarni za starejše, delovnih skupin in skupin za kakovostno staranje, intervizije za prostovoljce) ter koordinacije IKT aktivnosti (družabništvo ob učenju uporabe pametnega telefona). Občinski interes in nadaljevanje zgodbe »podaj roko« je pomemben doprinos za trajnost dela v občini na področju kakovostnega staranja.

Perspektiva Slovenske mreže SPMO je predvsem v tem, da vključeno mesto ali občina s sistematičnim in celostnim delom na področju kakovostnega staranja opazno prispeva k večji nematerialni blaginji v lokalni skupnosti. Pogoj za to so kakovostni programi, participatorna metodika dela, spremljanje uresničevanja konkretnih kazalnikov, informiranje lokalnega okolja o tem ter poročanje WHO-ju. Drugi pomemben vidik SPMO je izmenjava dobrih praks in pobud ter projektno in programsko sodelovanje. V preteklih letih smo pri metodiki za uresničevanje teh dveh ciljev naredili inovativni razvojni korak v okviru EU-projekta za alpski prostor; s slovenske strani smo bili v njem Inštitut in Občina Žiri, podobno partnersko sestavo strokovne organizacije in lokalne skupnosti so imele tudi partnerice iz Avstrije, Nemčije, Francije in Italije.

3.16 MEDNARODNO SODELOVANJE IN PEDAGOŠKO DELO

Dobro mednarodno sodelovanje je spodbuda za lastni razvoj, obratno pa odpira možnosti za lastni prispevek globalni skupnosti. Inštitut sodeluje na mednarodnem področju pri raziskovalnem delu, razvoju tehnoloških inovacij za starejše in drugih projektih.

Posebej aktivno sodelujemo z evropskim združenjem za neformalne oskrbovalce EUROCARERS. Združenje si prizadeva za prepoznavnost dela, ki ga opravljajo neformalni oskrbovalci, ter za promoviranje možnosti za njihovo razbremenitev. Sodelovanje poteka v okviru dveh delovnih skupin – raziskovalne Eurocarers Research Group in politične Eurocarers Policy Group.

S Svetovno zdravstveno organizacijo redno sodelujemo na konferencah in posvetih v okviru Starosti prijaznih mest in občin; med odmevnejše omenimo tri:

- predstavitev Slovenske mreže SPMO na Regionalnem vrhu na temo političnih inovacij za zdravo staranje v Lizboni oktobra 2023 (predstavil doc. dr. Branko Gabrovec, generalni direktor NIJZ);
- posvet s ključnimi deležniki in strokovnjaki za nacionalne programe SPMO na temo ravnanja v kriznih situacijah v Krakovu marca 2023;
- srečanje potrjenih nacionalnih mrež na konferenci Svetovne zdravstvene organizacije in predstavitev dela Slovenske mreže ter dveh dobrih praks vključenih občin na Colloque international du RFVAA v Parizu decembra 2023.

Da se mednarodno sodelovanje lahko tako dobro razvija, je rezultat predhodnega dela Inštituta in zavzetosti sposobnih mlajših sodelavcev.

Prenos znanja je ena ključnih nalog Inštituta. Poleg revije Kakovostna starost, izdanih knjig in priročnikov, Inštitut širi znanja tudi delo s pedagoškim sodelovanjem na različnih fakultetah in univerzah; v letu 2023 smo strokovnjaki Inštituta redno predavali podiplomskim študentom na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu, Fakulteti za psihoterapijo in Fakulteti za psihologijo Univerze Sigmunda Freuda, Fakulteti za zdravstvene vede Celje in na Fakulteti za socialno gerontologijo univerze AMEU.

3.17 ORGANIZACIJSKO IN IZOBRAŽEVALNO DELO NA PODROČJU LOGOTERAPIJE IN ANTROPOHIGIENE

Inštitut je bil leta 1992 ustanovljen tudi z namenom usposabljanja in razvojnega dela na področju Franklove logoterapije in Trstenjakove antropologije; pri tem ves čas razvijamo inovativno preventivno antropohigieno v teoriji, metodah in praksi. Vsa ta desetletja skrbimo, da v slovenskem prostoru pri

različnih založbah izhajajo klasična in sodobna dela s tega področja; glede logoterapevtske literature gre Slovenija v korak z največjimi jeziki.

Marca 2023 smo skupaj s sorodnim Inštitutom Stopinje ustanovili hčerinski *Inštitut za logoterapijo*, katerega glavni namen je priprava in izvajanje 4-letne specializacije po kriterijih Evropske zveze za psihoterapijo. Po ustanovitvi smo organizirali že več osnovnih seminarjev za informiranje psihosocialnih, zdravstvenih, pedagoških, versko-pastoralnih poklicev in drugih zainteresiranih o tej strokovni smeri za pomoč ljudem; kot učno gradivo smo pripravili in izdali monografijo *Logoteorija, logoterapija in antropohigiena pri delu z ljudmi in za ljudi* (Ramovš, 2023). Odziv na ta seminar je zelo dober. Enako velja za 2-dnevne seminarje o Trstenjakovi antropologiji pri delu z ljudmi, o gerontološki logoterapiji, o obvladovanju negotovosti in krepitvi zaupanja, ki jih izvajamo po metodi skupinskega socialnega učenja.

3.18 KDO STOJI ZA VSEM TEM

Obsežnost in raznolikost našega razvojno usmerjenega teoretičnega in praktičnega dela je rezultat aktivnosti zaposlenih, zunanjih sodelavcev, prostovoljskega dela upokojenega strokovnega predstojnika Inštituta in prostovoljcev. Opažam, da dobra organizacija dela ni edini pogoj za učinkovitost. Najpomembneje je, da zaposlene delo napolnjuje, da nas veseli, da s pozitivno energijo, ki jo dobimo pri neposrednem delu z ljudmi, zmoremo tudi neprijetna opravila, kot so pogosto nelogične birokratske in druge zahteve in pritiski.

V Inštitutu dela okoli dvanajst sodelavcev različnih poklicev, tim je vedno bolj medgeneracijski. Zahvaljujem se vsem bivšim in sedanjim sodelavcem za neprecenljive prispevke, da smo v več kot tridesetih letih sestavili tako čudovit mozaik sodelovanja, znanja in dejavnosti in ga spojili v podobo, ki ji pravimo Inštitut Antona Trstenjaka.

4 ZAKLJUČEK: VZTRAJEN POSTOPEN RAZVOJ INŠTITUTA

V aktu Inštituta je napisano sledeče: *Inštitut ostaja zvest svojemu poslanstvu. Poslanstvo Inštituta je znanstveni in strokovni razvoj socialnih, psiholoških in drugih antropoloških ved, njihovih teoretičnih osnov in metodičnih postopkov ter njihova uporaba na področju medčloveškega sožitja, kakovostnega staranja, preprečevanja in reševanje osebnih in socialnih težav, vzgoje, človeškega oblikovanja in poglobljanja, krepitve zdravja ter osebne in socialne klenosti posameznikov, družin in drugih skupin ter skupnosti. V svojem delovanju je Inštitut posebej pozoren na izvirno človeško razsežnost v smislu antropoloških spoznanj Antona Trstenjaka, eksistencialne analize in logoterapije Viktorja Frankla ter preventivne*

antropohigiene Jožeta Ramovša. Inštitut vzpostavlja in vzdržuje stike s sorodnimi domačimi in tujimi ustanovami, združenji in organizacijami.

Navedeni podatki o nastanku Inštituta in njegovem delu skozi dosedanjih 32 let, še posebej na primeru leta 2023, omogočajo sklep, da je Inštitut zvest svojemu poslanstvu in vztrajno napreduje. Njegov razvoj ni bil bliskovit vzpon v veliko organizacijo, ni pa tudi upadanj ali odstopanja od njegovega poslanstva ni bilo.

Njegovo prihodnost vidim v nadaljevanju kakovostnega raziskovanja, izobraževanja in razvojnega dela na aktualnih področjih staranja in medčloveškega sožitja, razmere, potrebe in zmožnosti pa bodo kazale konkretne poti njegovega razvoja in dela.

VIRI

Letna poročila o delovanju Inštituta Antona Trstenjaka.

Pravni akti Inštituta Antona Trstenjaka.

Arhiv Inštituta Antona Trstenjaka.

LITERATURA

- Accetto Bojan (2006). *Med zdravniki in bolniki. 40-let od ustanovitve Inštituta za gerontologijo in geriatrijo*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Cicero Marcus Tullius (2015). *Pogovori o starosti – Cato Maior De senectute*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka: Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
- Frankl Viktor E. (1921). *Kljub vsemu rečem življenju da*. Celje: Mohorjeva družba.
- Frankl Viktor E. (2022). *Zdravnik in duša*. Celje: Mohorjeva družba
- Hribar Tine (ur.), et al. (2007). *Anton Trstenjak : 1906-1996 : zbornik razprav s simpozija SAZU ob 100-letnici rojstva in 10-letnici smrti*. Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti. Razprave 21. [Http://www.inst-antonatrstenjaka.si](http://www.inst-antonatrstenjaka.si)
- Hvalič Touzery Simona (2009). Dr. John Beard v Sloveniji. V: *Kakovostna starost*, letnik 12, št. 2, str. 100.
- Hvalič Touzery Simona, Felicijan Polona (2004). Dogaja se njej in dogaja se mnogim. Ne bi se smelo. Raziskava o zlorabi starih ljudi v Sloveniji. V: *Kakovostna starost*, letnik 7, št. 1, str. 12-20.
- Inštitut Antona Trstenjaka (1992). *Pravila in program*. Ljubljana, 8.9.1992 (izvirnik).
- Medved Robert, Tičar Zdenka, Ramovš Jože, ured. (2011). Geriatrija in zdravstvena gerontologija v slovenskem prostoru – problemska konferenca. Brdo 15. septembra 2011. Zbornik referatov. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Oražem France, ured. (1997). Simpozij o življenju in delu Antona Trstenjaka. V: *Bogoslovni vestnik : glasilo Teološke fakultete v Ljubljani*, 57, št. 3, str. 249-404.
- Poziv Vladi Republike Slovenije udeležencev na konsenzus konferenci o uresničevanju Strategije varstva starejših do leta 2010 (2009). V: *Kakovostna starost*, letnik 12, št. 1, str. 3-4.
- Ramovš Ana, Ramovš Jože in Ramovš Ksenija (2023). *Zdrava zrela leta. Priročnik za kakovostno staranje*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Ramovš Jože (1990). *Doživljanje, temeljno človekovo duhovno dogajanje*. Ljubljana: Založništvo slovenske knjige.
- Ramovš Jože (1990a). *Sto domačih zdravil za dušo in telo. Antropohigiena, 1. del*. Celje: Mohorjeva družba.
- Ramovš Jože, ured. (1995). *Družina. Zbornik predavanj in razprav na osrednjih strokovnih prireditvah v Sloveniji v letu družine v Cankarjevem domu v Ljubljani 25. in 26. oktober 1994*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za psihologijo, logoterapijo in natropohigieno.
- Ramovš Jože (2003). *Kakovostna starost. Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.

- Ramovš Jože (2007). Življenje in delo Antona Trstenjaka (1906-1996). V: Hribar Tine (ur.), et al. *Anton Trstenjak : 1906-1996 : zbornik razprav s simpozija SAZU ob 100-letnici rojstva in 10-letnici smrti*. Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti. Razprave 21, str. 21-63.
- Ramovš Jože (2009). Koncept gerontološkega in geriatričnega izobraževanja. V: *Kakovostna starost*, letnik 12, št. 3, str. 16-23.
- Ramovš Jože, ured. (2012). *Medgeneracijska solidarnost in staranje. Mednarodna konferenca*, Brdo pri Kranju, 5. november 2012. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Ramovš Jože, ured. (2013). *Staranje v Sloveniji. Raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Ramovš Jože (2023). *Logoteorija, logoterapija in antropohigiena pri delu z ljudmi in za ljudi*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka v sodelovanju z Inštitutom za logoterapijo.
- Ramovš Jože, Ramovš Ksenija (2007). *Pitje mladih. Raziskava o pitju alkohola med mladimi v luči antropoloških spoznanj o omamah in zasvojenostih*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Ramovš Jože, Ramovš Ksenija (2012). *Družinska oskrba starejšega svojca – priročnik na tečaju za družinske oskrbovalce*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Ramovš Ksenija (2004). Medgeneracijsko nasilje kot odgovor na spremenjene razmere v postmoderni družbi. V: *Kakovostna starost*, letnik 7, št. 1, str. 2-11.
- Ramovš Ksenija (2011). *Vademekum za zdravljenje alkoholike in njihove svojce*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka: Socialni forum za zasvojenosti in omame.
- Ramovš Ksenija (2013). Nasilje nad starejšimi. V: Ramovš J., ured. *Staranje v Sloveniji*, str. 341-350.
- Ramovš Ksenija (2015). Medgeneracijski programi za kakovostno staranje. V: *Kakovostna starost*, let. 18, št. 1, str. 77-80.
- Ramovš, Ksenija (2016). Zmerno in čezmerno pitje starejših ljudi. V: *Kakovostna starost*, letnik 19, št. 1, str. 29-59.
- Strategija varstva starejših do leta 2010 – Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva* (2007). Republika Slovenija: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve; *The Strategy on Care for the Elderly till 2010 – Solidarity, good intergenerational Relations and quality Ageing of the Population*. Republik of Slovenia: Ministry of Labour, Family and social Affairs.
- Svet EU (2005). *Zelena knjiga »Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami*. Bruselj.
- Tomažič Katja, Zorč Alenka (2006). Nasilje nad starimi. Raziskava tiskanih medijev. V: *Kakovostna starost*, letnik 9, št. 3, str. 2-11.
- Toplak Ludvik, ured. (1996). *Profesionalna etika pri delu z ljudmi – zbornik*. Maribor: Univerza, Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za psihologijo, logoterapijo in antropohigieno.
- Trontelj Jože (2009). Nagovor. Ob začetku Posveta o uvedbi pouka geriatrije v slovenskem zdravstvu, 17. marca 2009 na SAZU v Ljubljani. V: *Kakovostna starost*, letnik 12, št. 3, str. 3-4.
- Trstenjak Anton (1968). *Hoja za človekom*. Celje: Mohorjeva družba.
- Trstenjak Anton (1992). *Po sledih človeka*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Trstenjak Anton (1995). *Slovenska poštenost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Voljč Božidar (2009). Pregled gerontoloških in geriatričnih aktivnosti v Sloveniji in po drugih državah Evropske unije. : *Kakovostna starost*, letnik 12, št. 3, str. 5-15.
- Voljč Božidar (2012). *Stališča, potrebe in zmožnosti prebivalcev Republike Slovenije v starosti nad 50 let na področju zdravja in socialnega funkcioniranja* (136 strani); objavljeno na spletni strani Inštituta Antona Trstenjaka.

Avtorica:

Ksenija Ramovš: ksenija@iat.si